

Representações sociais sobre a Covid-19 entre professores de IES privadas no Brasil

Representaciones sociales sobre el Covid-19 entre profesores de IES privadas en Brasil

Social representation about the Covid-19 among teachers of private HEI in Brazil

Ádilo Lages Vieira Passos
Universidade Federal do Ceará - UFC

Ludgleydson Fernandes de Araújo
Universidade Federal do Delta do Parnaíba - UFDP

(Rec: junio de 2020- Acept: enero de 2021)

Resumo

Este estudo objetivou analisar as representações sociais sobre a Covid-19 entre professores de Instituições de Ensino Superior (IES) privadas, de quatro estados brasileiros, sobressaindo o estado do Piauí (53,8%). Participaram 78 professores, selecionados por conveniência, e tinham, em média, 36,71 anos de idade (DP = 7,4). A coleta de dados ocorreu entre maio e junho de 2020, de forma *on-line*, utilizando-se um questionário sociodemográfico e um Teste de Associação Livre de Palavras (TALP), com o estímulo indutor "Covid-19". Os dados do TALP foram examinados pela análise prototípica, viabilizada pelo IRAMUTEQ. As representações sociais sobre a Covid-19 enfatizam o isolamento social como a principal estratégia para lidar com o risco de morte e com o medo da doença causada pelo novo coronavírus. Também fazem parte do campo representacional elementos que se associam às repercussões psicossociais causadas pela pandemia, como a ansiedade, a solidão e a incerteza. Portanto, verifica-se que, em um possível retorno às aulas presenciais ou híbridas, seria importante as IES promoverem ações de cuidado junto aos docentes, como a apresentação de protocolo higiênico-sanitário e a realização de rodas de conversa para acolher e orientar os professores.

Palavras-chave: epidemia; covid-19; representações sociais; docência no ensino superior.

Abstract

This study aimed to analyse the social representations of Covid-19 among professors at private Higher Education Institutions (HEI) in four Brazilian states, with the state of Piauí standing out (53.8%). Seventy-eight teachers participated, selected by convenience, with a mean age of 36.71 years (SD = 7.4). Between May and June 2020, data collection took place online, using a socio-demographic questionnaire and a Free Word Association Test (TALP), with the stimulus inducer "Covid-19". The TALP data were examined by a prototypical analysis made feasible by IRAMUTEQ. Social representations about Covid-19 emphasise social isolation as the primary strategy to cope with the risk of death and the fear of illness caused by the new coronavirus. Also, part of the representational field are elements associated with the psychosocial repercussions caused by the pandemic, such as anxiety, loneliness and uncertainty. Therefore, it verifies that, in a possible return to face-to-face or hybrid classes, it would be necessary for HEIs to promote care actions together with teachers, such as the presentation of a hygienic-sanitary protocol and the implementation of conversation circles to welcome and guide teachers.

Keywords: epidemic; covid-19; social representations; teaching in higher education.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo analizar las representaciones sociales sobre el Covid-19 entre profesores de Instituciones de Educación Superior (IES) privadas, de cuatro estados brasileños, sobresaliendo el estado de Piauí (53,8%). Participaron 78 profesores, seleccionados por conveniencia, con una edad media de 36,71 años (DE = 7,4). La colecta de datos ocurrió entre mayo y junio de 2020, de forma en línea, utilizando un cuestionario socio-demográfico y un Test de Asociación Libre de Palabras (TALP), con el estímulo inductor "Covid-19". Los datos del TALP fueron examinados por un análisis prototípico, viabilizado por el IRAMUTEQ. Las representaciones sociales sobre el Covid-19 enfatizan el aislamiento social como la principal estrategia para lidiar con el riesgo de muerte y con el miedo de la enfermedad causada por el nuevo coronavirus. También forman parte del campo representacional elementos que asocian a las repercusiones psicossociales causadas por la pandemia, como la ansiedad, la soledad y la incerteza. Por tanto, verifica que, en un posible retorno a las clases presenciales o híbridas, sería importante que las IES impulsen acciones de cuidado junto a los docentes, como la presentación de protocolo higiénico-sanitario y la realización de círculos de conversación para acoger y orientar los profesores.

Palabras claves: epidemia; covid-19; representaciones sociales; docencia en la enseñanza superior.

Introdução

No início de março de 2020, a World Health Organization (WHO, 2020) classificou como pandemia o surto global da doença causada pelo novo coronavírus, nomeado como Covid-19. A respectiva doença pode ser transmitida por meio da proximidade do contato com secreções ou excreções de uma pessoa infectada, especialmente de gotículas salivares (Centers for Disease Control and Prevention [CDC], 2021).

Embora a maior parte dos casos de Covid-19 apresente sintomas leves, como febre, tosse seca, cefaleia, dor de garganta e diarreia (Del Rio & Malani, 2020), há também que se destacar a existência de casos que evoluem desfavoravelmente para síndrome de desconforto respiratório e que, portanto, necessitarão de cuidados em unidades de terapia intensiva (Huang et al., 2020). Assim, para evitar a sobrecarga do sistema de saúde, a OMS estabeleceu, como principal recomendação, o distanciamento social, que se materializa pelo comportamento de ficar em casa a fim de reduzir a transmissão comunitária da Covid-19 (Gallasch, Cunha, Pereira, & Silva-Junior, 2020).

No Brasil, tal orientação levou o Ministério da Saúde a dispor sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do novo coronavírus, o que abriu as bases para que providências excepcionais fossem tomadas para enfrentar a pandemia (Lei nº 13.979, 2020). Uma das principais medidas foi a provisão legal para a suspensão das aulas presenciais nos diversos níveis de ensino, a saber: infantil, fundamental, médio e superior (Medida Provisória nº 934, 2020).

Aproximadamente, dois meses após a implementação dessas medidas, já se intensificaram os debates acerca da retomada das aulas presenciais, observando-se uma tendência para que este retorno ocorra de forma gradual e que se inicie pela educação superior (Decreto nº 35.859, 2020). Para compreender o pano de fundo deste cenário, reporta-se que o censo do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP, 2019) revelou que das 2.537 Instituições de Ensino Superior (IES) brasileiras, 88,2% eram privadas. Além disso, dos 384.474 docentes na educação superior, 54,8% estavam nas IES privadas.

Diante deste contexto, em que se verifica a possibilidade de retomada das aulas presenciais a partir da educação superior e que a maior parte dos docentes deste nível de ensino se encontra na iniciativa privada, observa-se a importância de investigar as representações dos professores, especialmente das IES privadas, sobre a Covid-19. Isso com o intuito de identificar possíveis repercussões psicossociais – tais como estresse, ansiedade, medo, dentre outros – que poderão refletir, direta ou indiretamente, na retomada da prática docente presencial, pois já é sabido que a ação docente, quando realizada em um contexto de estresse e ansiedade, tem impacto não somente na saúde e nas relações sociais do professor, mas também na qualidade do processo de ensino e aprendizagem (Weber, Leite, Stasiak, Santos, & Forteski, 2015).

Assim, para averiguar as representações dos professores sobre a Covid-19, a Teoria das Representações Sociais (TRS) se mostra bastante pertinente, pois as representações sociais são “um conjunto de conceitos, proposições e explicações originado na vida cotidiana no curso de comunicações interpessoais, que funciona como uma espécie de teoria do senso comum” (Moscovici,

1978, p.181). Ampliando essa perspectiva, a abordagem estrutural propõe que as representações sociais possuem uma estrutura hierárquica formada por um núcleo central e um sistema periférico, de modo que a identidade da representação é definida por seu núcleo central (Flament, 2001). Logo, cabe ao núcleo central as funções de significar, organizar e estabilizar os elementos que compõem a representação (Abric, 2001; Chaves & Silva, 2011).

O sistema periférico, por seu turno, possui elementos que podem estar próximos ou muito longe do núcleo central, bem como permite a decodificação de uma situação de modo rápido e econômico, pois, além de prescindir de análises mais rebuscadas realizadas pelo núcleo estruturante, ainda assegura a estabilidade relativa das representações sociais (Flament, 2001).

Ademais, acrescenta-se que a TRS tem como eixo norteador investigar, compreender e intervir sobre o mundo real, especialmente no que tange às questões sociais que mais preocupam e ocupam as pessoas no cotidiano, como geralmente ocorre nas questões relacionadas à educação e à saúde (Lahlou, 2014). No campo da saúde, entender uma doença como representação significa tomá-la como uma construção social dinâmica determinada por processos históricos e sociais inerentes a um grupo social (Lins, 2010). Portanto, as representações da doença constituem a matéria sobre a qual as pessoas formulam suas interpretações e dão sentido a suas experiências.

Esta discussão se torna ainda mais relevante no contexto da pandemia da Covid-19, uma vez que a doença foi descoberta recentemente e, embora presente no cenário global, caracteriza-se por repercussões particulares no âmbito local (Gallasch et al., 2020). Assim, esta epidemia tem fomentado não somente o interesse em desenvolver vacinas e antivirais, mas incentivado o surgimento de múltiplas publicações em revistas científicas (Chen et al., 2020). Corroborando essa nova demanda, o diretor geral da OMS, Tedros Adhanom, apontou a necessidade de incorporar as ciências sociais ao campo de investigação do novo coronavírus (Ramos, 2020).

Portanto, verifica-se a necessidade de compreender os aspectos psicossociais inerentes à pandemia da Covid-19, bem como a potencialidade da TRS para contribuir com esta problemática. Assim, propôs-se, neste estudo, identificar e analisar as representações sociais sobre a Covid-19 entre professores de IES privadas no Brasil.

Método

Desenho

Trata-se de um estudo de campo, exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa e de recorte transversal.

Participantes

Contou-se com a participação de 78 professores de IES privadas, de quatro estados brasileiros, sobressaindo o estado do Piauí (53,8%). Os participantes foram selecionados por conveniência e tinham, em média, 36,71 anos de idade (DP = 7,4). Ademais, eram predominantemente do sexo feminino (66,7%), casados ou em união estável (57,7%), com formação em mestrado (62,8%), com mais de cinco anos de atuação na docência do ensino superior (56,4%), contratados como horistas (52,6%) e sem diagnóstico para Covid-19 (94,9%). Os dados sociodemográficos podem ser verificados na Tabela 1.

Tabela 1.
Características sociodemográficas dos participantes da pesquisa

	(f)	(%)		(f)	(%)
Sexo			Escolaridade		
Masculino	26	33,3%	Graduação	1	1,3%
Feminino	52	66,7%	Especialização	20	25,6%
			Mestrado	49	62,8%
			Doutorado	8	10,3%
Estado			Tempo de atuação		
Piauí	42	53,8%	Até um ano	4	5,1%
Maranhão	18	23,1%	De um a três anos	20	25,6%
Espírito Santo	15	19,2%	De três a cinco anos	10	12,8%
Rio de Janeiro	3	3,8%	Acima de cinco anos	44	56,4%
Estado civil			Diagnóstico para Covid-19		
Solteiro	21	26,9%	Sim	1	1,3%
Casado / união estável	45	57,7%	Não	74	94,9%
Divorciado / separado	9	11,5%	Caso suspeito	3	3,8%
Outro	3	3,8%			

Instrumentos

Utilizou-se um questionário sociodemográfico para caracterização dos participantes, com itens sobre: idade, sexo, local de moradia, estado civil, escolaridade, tempo de atuação na docência do ensino superior, regime de contratação e diagnóstico para Covid-19. Além disso, para apreender as representações sociais sobre a Covid-19, adotou-se o Teste de Associação Livre de Palavras (TALP), com o estímulo indutor "Covid-19" e o seguinte comando: "por favor, mencione as 5 primeiras palavras que vêm à sua mente quando lhe é apresentada a palavra "COVID-19". Para Trigueiro et al. (2016), o TALP pode ser tratado como uma modalidade de questionário que elicia a evocação de palavras a partir de um ou mais estímulos indutores. A aplicação do teste consiste em solicitar aos participantes que associem, livre e espontaneamente, a partir da estimulação auditiva ou visual pelas palavras indutoras, outras palavras ou expressões (Wachelke & Wolter, 2011).

Procedimentos de coleta de dados

A obtenção dos dados ocorreu de forma *on-line*, por meio da divulgação de um *link* nas redes sociais, no período de maio a junho de 2020, aproximadamente dois meses após o início da pandemia. Antes do preenchimento dos instrumentos, os participantes liam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual se informavam os objetivos da pesquisa e o caráter voluntário da participação. Além disso, assegurava-se o anonimato e o sigilo dos dados, bem como a possibilidade de desistir de participar a qualquer momento da investigação. Para participar da pesquisa, era necessário ser: professor, atuante em cursos de graduação presencial, em Instituições de Ensino Superior privadas, de qualquer lugar do Brasil. Estima-se que aproximadamente 5 minutos foram necessários para finalizar a participação na pesquisa.

Procedimentos de análise dos dados

Os dados sociodemográficos foram analisados por estatísticas descritivas com o programa estatístico IBM SPSS 21. No que se refere ao conteúdo do TALP, utilizou-se a análise prototípica

como ferramenta metodológica, de forma que, a partir das evocações para o estímulo indutor "Covid-19", calcularam-se as frequências e a Ordem Média de Evocação (OME).

Inicialmente, foi criado um banco de dados em Planilha do *Open Office*. Em seguida, este foi importado pelo programa IRAMUTEQ, que realiza análises lexicais a partir do *software* R. Posteriormente, realizou-se a análise prototípica, a qual produz gráficos a partir das frequências das palavras evocadas e suas ordens de evocações, de forma que duas ordenadas com seus pontos de corte cruzam o plano, dividindo-o em quatro zonas ou quadrantes (Natividade & Camargo, 2012). O quadrante superior esquerdo é o núcleo central, o quadrante superior direito é a primeira periferia, o quadrante inferior esquerdo é concebido como zona de contraste e o quadrante inferior direito é denominado de segunda periferia (Camargo & Justo, 2013).

A zona do núcleo central é formada por palavras com alta frequência e baixa OME, ou seja, são respostas fornecidas pela maioria dos participantes e que vêm à mente prontamente. A primeira periferia agrega as respostas com alta frequência e alta OME, ou seja, são respostas frequentes e que não são prontamente evocadas, mas que complementam o núcleo central (Wachelke & Wolter, 2011). Ainda para os referidos autores, a segunda periferia, a qual é definida por uma baixa frequência e alta OME, congrega os aspectos menos relevantes para a estrutura, pois são evidências de elementos mais individualizados dos participantes. Por último, as respostas com baixas frequências e OME representam a zona de contraste, a qual pode complementar a primeira periferia ou, ainda, significar a existência de um subgrupo, podendo representar um núcleo central divergente.

Resultados

Foram inseridas 78 linhas de comando, contendo a frequência das palavras evocadas e sua OME. Na visualização da Tabela 2, é possível identificar que os elementos que compõem o nú-

cleo central possuem frequência alta de evocação e OME menor igual que 2.91, ressaltando-se as palavras: isolamento social ($f = 29$; OME = 2.9), morte ($f = 27$; OME = 2), doença ($f = 24$; OME = 2.1) e medo ($f = 24$; OME = 2.2). Assim, depreende-se que o núcleo central da representação social sobre a Covid-19 reforça que o isolamento social é a principal estratégia para lidar com o risco de morte e com o medo que a doença causada pelo novo coronavírus acarreta às pessoas.

Tabela 2.
Zona Central e Primeira Periferia das representações sociais sobre Covid-19

		Ordem Média de Evocação (OME) ≤2.91		Ordem Média de Evocação (OME) >2.91			
		Elementos centrais		Elementos da primeira periferia			
		Palavra	F	OME	Palavra	f	OME
Frequência ≥ 5.22	Isolamento social		29	2.9	Família	13	3.8
	Morte		27	2	Saúde	10	3.1
	Doença		24	2.1	Vida	6	3.3
	Medo		24	2.2			
	Máscara		13	2.7			
	Pandemia		12	2.6			
	Vírus		6	2.3			

Na primeira periferia (Tabela 2), encontram-se os conteúdos que não apenas sustentam o núcleo central, mas que também lhe proporcionam novas informações. Neste quadrante, verifica-se a existência de palavras com alta frequência de evocação e alta OME, como é o caso das palavras: *família* ($f = 13$; OME = 3.8), *saúde* ($f = 10$; OME = 3.1) e *vida* ($f = 6$; OME = 3.3). Diante destes resultados, observa-se forte associação entre os elementos periféricos e o isolamento social (zona central), uma vez que grande parte das pessoas tem cumprido o isolamento social junto da família. Além do mais, a reclusão tem sido a principal estratégia

para manter a saúde e preservar a vida.

No que concerne à zona de contraste (Tabela 3), composto por respostas com baixa frequência, mas prontamente evocadas, registra-se elementos semelhantes ao que foi expresso nos demais quadrantes. Os termos *ansiedade* ($f = 5$; OME = 2.8), *falta de ar* ($f = 5$; OME = 2.4), *solidão* ($f = 5$; OME = 2.4), *incerteza* ($f = 4$; OME = 2.8) e *dor* ($f = 4$; OME = 2.2) evidenciam, sobretudo, as repercussões psicossociais decorrentes das medidas de isolamento e do medo de ser infectado pela Covid-19.

Tabela 3.
Zona de Contraste e Segunda Periferia das representações sociais sobre Covid-19

		Ordem Média de Evocação (OME) ≤2.91		Ordem Média de Evocação (OME) >2.91			
		Elementos contrastantes		Elementos da segunda periferia			
		Palavra	F	OME	Palavra	F	OME
Frequência ≥ 5.22	Ansiedade		5	2.8	Quarentena	5	3.2
	Falta de ar		5	2.4	Cuidado	5	3.4
	Solidão		5	2.4	Tristeza	4	4.2
	Incerteza		4	2.8	Crise	3	3.2
	Dor		4	2.2	Hospital	4	3.5
	Estresse		3	2.7	Vacina	4	3.8
	Enfermidade		2	2.1	Perda	3	4.7
	Imunidade		2	2.2	Mudança	3	5
	Ciência		2	2.5	Álcool	3	4
	Desemprego		2	2.5	Casa	3	4.7
	Saúde pública		2	2.2	Prevenção	3	3.7
	SUS		2	1.5	Proteção	2	4.5
	Pânico		2	2.5	Fadiga	2	3
					Sofrimento	2	3
					Desigualdade	2	4

Os termos presentes na segunda periferia (Tabela 3) das representações sociais possuem OME e frequência menores, o que aponta para as idiosincrasias dos participantes e, por isso, são considerados menos interessantes para a estrutura da representação (Wachelker & Wolter, 2011). As *palavras quarentena* ($f = 5$; OME = 3.2), *cuidado* ($f = 5$; OME = 3.4), *casa* ($f = 3$; OME = 4.7) e *prevenção* ($f = 3$; OME = 3.7) reforçam que permanecer no próprio lar ainda é a principal forma de evitar a infecção pelo novo coronavírus. Também cabe mencionar que, no período da coleta de dados, embora já houvesse alguns estudos para o desenvolvimento da vacina contra a Covid-19, ainda não existia um imunizante, de modo que a palavra *vacina* ($f = 4$; OME = 3.8) indicaria o anseio por uma solução para a crise sanitária. Provavelmente, o surgimento das vacinas no segundo semestre de 2020 pode ter transformado alguns sentidos atribuídos à Covid-19, fato que deverá ser averiguado por novas investigações psicossociais.

Levando-se em consideração os dados obtidos nesta pesquisa, é possível identificar e compreender o conhecimento elaborado e partilhado pelos participantes sobre a Covid-19, nos primeiros três meses de pandemia. Diante disso, os resultados serão discutidos e analisados à luz da TRS.

Discussão

A partir da análise das evocações, identifica-se que os participantes possuem concepções ancoradas no conhecimento que a literatura tem evidenciado sobre a pandemia da Covid-19 (Gallasch et al., 2020; Ramos, 2020). Isso faz sentido, na medida em que as representações sociais são construídas e veiculadas nas conversações cotidianas, sob influência dos meios de comunicação de massa e da difusão dos saberes científicos e técnicos (Moscovici, 2001).

No contexto de uma pandemia, como a da Covid-19, é essencial interromper a cadeia de infecção, o que geralmente se consegue por meio da adoção de medidas que visem à separação entre indivíduos saudáveis e doentes (Fundação Oswaldo Cruz [Fiocruz], 2020). Para tanto, as principais estratégias de saúde pública utilizadas são: isolamento, quarentena e distanciamento social.

O isolamento social compreende a separação dos infectados, ou daqueles que manifestem os sintomas característicos da doença, das pessoas saudáveis (Fiocruz, 2020). A quarentena relaciona-se com separar e restringir a movimentação de pessoas já expostas a situações com risco de contágio (CDC, 2021). Por último, no distanciamento social há um esforço deliberado para diminuir o contato e aumentar a distância física entre indivíduos para desacelerar a velocidade do contágio (Fiocruz, 2020).

Portanto, observa-se que, em geral, a população tem vivenciado uma mescla do isolamento com o distanciamento social. Nesse sentido, é pertinente notar a ausência do distanciamento social no corpo das representações sociais sobre a Covid-19, o que denota que o senso comum apropria distanciamento e isolamento como sinônimos.

À parte as questões semânticas, reitera-se que, embora importantes para proteger a saúde da população, as medidas de isolamento social têm alto potencial para impactar a saúde mental. A diminuição das interações presenciais pode causar a sensação

de isolamento afetivo, além das reações e sintomas de estresse, ansiedade e depressão. O medo também é uma reação bastante comum e se manifesta pelo receio de ser infectado e de infectar os outros, o medo de morrer, de perder entes queridos, de perder a fonte de renda e de ser estigmatizado em caso de adoecimento pela Covid-19 (Inter-Agency Standing Committee [IASC], 2020). Em uma perspectiva de complemento a estes elementos da zona central, palavras que foram rapidamente lembradas na zona de contraste revelam, essencialmente, as repercussões psicossociais decorrentes das medidas de isolamento e do medo de ser infectado pelo novo coronavírus. Logo, a ansiedade, a solidão e a incerteza denotam estados socioafetivos desagradáveis, que estão sendo vivenciados no presente, mas que também compreendem forte preocupação em relação ao futuro.

Tendo estes elementos por base, observa-se certa tonalidade afetiva na estrutura representacional da Covid-19. Para Arruda (2014), não se representa socialmente aquilo que é indiferente, aquilo que não provoca o desejo de comunicação, de compreender. Portanto, afetos são ingredientes incontornáveis da dinâmica inerente às RS.

Ainda no que tange às consequências acarretadas pela Covid-19, reitera-se que a maior parte das reações psicossociais durante a pandemia não devem ser classificadas como doenças, pois se enquadram como reações normais em uma situação anormal. Por outro lado, estudos da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2009), apontam que até metade da população exposta a uma epidemia de grande magnitude, como a causada pelo novo coronavírus, pode desenvolver quadros psicopatológicos, caso não seja implementada nenhuma medida de atenção à saúde mental.

Deste modo, destaca-se a importância de se adotarem ações de cuidado não somente individuais, mas sobretudo, coletivas, tendo em vista evitar a cronificação de reações psicossociais agudas. Especialmente no caso dos professores de IES privadas, faz-se necessário que, no retorno das aulas presenciais ou híbridas¹, haja um espaço para momentos de acolhida aos docentes, ouvindo-os sobre os aspectos desafiadores da docência neste contexto de pandemia. Além disso, é pertinente que sejam feitas orientações sobre as situações inéditas que se estão vivenciando, de modo que se oportunize a superação das possíveis limitações na nova configuração do ambiente universitário.

Uma importante providência seria a apresentação do protocolo de medidas higiênico-sanitárias adotadas pela IES, tendo em vista promover a sensação de segurança/cuidado aos professores e aos demais membros das instituições educativas. Outra ação interventiva poderia se materializar pela facilitação de rodas de conversa junto aos docentes para ouvi-los e acolhê-los, além de fornecer suporte durante o processo de adaptação ao ensino presencial e/ou híbrido.

Também presente no núcleo central, infere-se que o significativo *morte* tem a ver com o fato de a Covid-19 ser uma doença recém-descoberta e que não conta ainda com um tratamento específico. Nesse âmbito, ressalta-se que, em comparação com outras doenças também causadas pelo coronavírus, a taxa de letalidade de Covid-19 é aproximadamente de 3%, enquanto para SARS-CoV e MERS-CoV gira em torno de 10% e 34%, respectivamente (Ramos, 2020). Entretanto, mesmo não sendo tão letal, a Covid-19 tem impactado de diferentes formas os diversos países. Assim, de acordo com o *ranking* global da Johns Hopkins

University (2020), na segunda quinzena de junho de 2020, época coincidente com a coleta dos dados desta pesquisa, o Brasil ocupava a segunda posição tanto em relação ao número de casos, quanto em relação ao número de mortes. Tais dados posicionam o país como um dos mais afetados mundialmente².

Fator decisivo para este cenário alarmante pode estar relacionado com a gestão pública da pandemia, uma vez que a atuação dos países frente a essa emergência sanitária tem sido bastante desigual. Ilustrativo disso foi o resultado de um estudo australiano (Lowy Institute, 2021), no qual se avaliou os dados e a atuação de 98 países, sendo que o Brasil foi apontado com a nota mais baixa no gerenciamento da pandemia (4,3) e a Nova Zelândia com a nota mais alta (94,4).

A respeito dos elementos evocados na primeira periferia, conjectura-se que o isolamento está sendo realizado no meio familiar, como forma de proteger a saúde e preservar a vida. Salienta-se que as medidas de isolamento e distanciamento social alteraram as rotinas, os espaços e as formas de sociabilidade, sendo que, para muitas pessoas, o tempo destinado à convivência com a família se converteu em uma partilha continuada, 24 horas por dia, do mesmo espaço físico (Fiocruz, 2020).

Assim, as palavras família, *saúde e vida* permitem caracterizar a primeira periferia como a zona que mais agrega aspectos positivos à representação sobre a Covid-19. Isto é importante, pois fornece elementos necessários para suportar as inúmeras dificuldades impostas pela pandemia do novo coronavírus.

Com relação à segunda periferia, é válido mencionar que o termo “vacina”, no período da coleta de dados desta pesquisa, ainda indicava apenas uma possibilidade de descoberta do imunizante contra a Covid-19. Certamente, o surgimento das vacinas possui elevado potencial para modificar a estrutura das representações sociais sobre a Covid-19. No entanto, dado que as representações sociais são, ao mesmo tempo, estáveis e dinâmicas, rígidas e flexíveis, para comprovar a transformação destes saberes psicossociais, deve-se verificar se houve alteração de seu núcleo central (Amaral & Alves, 2013; Flament, 2001).

A partir dos dados deste estudo, pode-se deduzir que a identidade das representações sociais sobre a Covid-19 está fortemente marcada pela vivência do isolamento social enquanto principal estratégia de saúde pública para lidar com uma doença ainda pouco conhecida e que não possui tratamento específico. Logo, evocações como *morte e medo* se ancoram nas experiências cotidianas no contexto de uma grave pandemia como a causada pelo novo coronavírus.

No geral, as representações sociais periféricas registraram assuntos menos abordados, mas grande parte das palavras evocadas possuíam conteúdos semelhantes a todas as zonas, relacionando-se às repercussões psicossociais causadas pela Covid-19. Diante disso, observa-se que a estrutura representacional não se apresenta numa perspectiva de exclusão, mas de complementação entre as zonas. Portanto, as representações sociais sobre

a Covid-19 estão associadas às medidas de proteção e às consequências acarretadas pela pandemia, o que indica que os professores mostram um entendimento que extrapola o que se veicula pelo senso comum.

A ancoragem das representações sociais dos professores em saberes científicos é bastante relevante, pois, em uma situação pandêmica, a ciência adquire papel central para o direcionamento das ações de enfrentamento. Assim, é imprescindível que os professores estejam esclarecidos e que possam difundir informações consistentes no meio em que estejam inseridos.

Dentre as limitações da pesquisa salienta-se que o caráter exploratório, a alta dinamicidade do objeto de estudo e a quantidade de participantes não permitem a generalização dos achados. Neste sentido, recomenda-se a realização de novos estudos sobre esta temática, especialmente para avaliar possíveis modificações representacionais causadas pela descoberta das vacinas contra a Covid-19. Ademais, sugere-se que as investigações englobem amostras maiores, com outros instrumentos de coleta de dados e, até mesmo, com corte longitudinal.

Apesar das limitações, espera-se que este estudo contribua para servir como base para futuras intervenções que visem a amenizar as repercussões psicossociais causadas pela Covid-19 entre os professores de IES privadas. Estratégias mais urgentes – e que não excluem outras a médio e longo prazo – seriam a apresentação do protocolo de medidas higiênico-sanitárias adotadas pelas IES privadas e, ainda, a facilitação de rodas de conversa junto aos professores para ouvi-los, acolhê-los e orientá-los durante o processo de retomada das aulas presenciais ou híbridas.

Referências

- Abric, J. (2001). O estudo experimental das representações sociais. In D. Jodelet (Org.), *As representações sociais* (pp. 155-172). Rio de Janeiro: EdUERJ.
- Amaral, L. S. & Alves, M. S. (2013). Nó ou núcleo central e esquema periférico. *Cadernos Cespuc de Pesquisa*, (23), 30-36. Recuperado de <http://periodicos.pucminas.br/index.php/cadernoscespuc/article/view/8300/7181>
- Arruda, A. (2014). *Representações sociais: dinâmicas e redes*. In A. M. O. Almeida, M. F. S. Santos, & Z. A. Trindade. (Orgs.). *Teoria das representações sociais: 50 anos* (442-491). Brasília: Scribd.
- Bacich, L., Tanzi Neto, A., & Trevisani, F. M. (2015). *Ensino híbrido: personalização e tecnologia na educação*. Porto Alegre: Penso.
- Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: um software gratuito para análise de dados textuais. *Temas em Psicologia*, 21(2), 513-518. doi: 10.9788/TP2013.2-16
- Centers for Disease Control and Prevention (CDC). (2021). *Interim U.S. Guidance for Risk Assessment and Work Restrictions for Healthcare Personnel with Potential Exposure to SARS-CoV-2*. Recuperado de <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/hcp/guidance-risk-assesment-hcp.html>
- Chaves, A. M., & Silva, P. L. (2011). Representações sociais. In L. Camino, A. R. R. Torres, M. E. O. Lima, & M. E. Pereira. (Orgs.). *Psicologia social: temas e teorias* (pp. 299-350). Brasília: Technopolitik.
- Chen, H., Guo, J., Wang, C., Luo, F., Yu, X., Zhang, W., ... Zhang,

¹ Abordagem pedagógica que combina atividades presenciais e atividades realizadas por via das tecnologias digitais de informação e comunicação (TDICs) (Bacich, Tanzi Neto & Trevisani (2015).

² Atualização dos dados: na segunda quinzena de março de 2021 o Brasil ainda seguia na segunda posição em relação ao número de casos e de mortes por Covid-19, atrás apenas dos Estados Unidos da América (Johns Hopkins University, 2021).

- Y. (2020). Clinical characteristics and intrauterine vertical transmission potential of COVID-19 infection in nine pregnant women: a retrospective review of medical records. *Lancet*, 395(10226), 809-815. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30360-3
- Decreto nº 35.859, de 29 de maio de 2020, Diário Oficial do Maranhão Ano CXIV, Nº 099, Página 2. (2020). São Luís. Recuperado de <https://www.corona.ma.gov.br/public/uploads/arquivos/atos/36-5ed12630b39ce.pdf>
- Del Rio, C., & Malani, P. N. (2020). 2019 Novel Coronavirus—Important Information for Clinicians. *JAMA*, 323(11), 1039–40. doi: 10.1001/jama.2020.1490
- Flament, C. (2001). Estrutura e dinâmica das representações sociais. In D. Jodelet (Org.), *As representações sociais* (pp. 173-184). Rio de Janeiro: EdUERj.
- Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). (2020). *A quarentena na Covid-19: orientações e estratégias de cuidado*. Brasília: Fiocruz. Recuperado de <https://bit.ly/2YdQkGi>
- Gallasch, C., Cunha, M., Pereira, L., & Silva-Junior, J. (2020). Prevenção relacionada à exposição ocupacional do profissional de saúde no cenário de COVID-19. *Revista Enfermagem UERJ*, 28, e49596. doi: 10.12957/reuerj.2020.49596
- Huang, C., Wang, Y., Li, X., Ren, L., Zhao, J., Hu, Y., ... Cao, B. (2020). Clinical feature of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet*, 395(15), 497-506. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5
- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP). (2019). *Censo da Educação Superior 2018: notas estatísticas*. Brasília: Ministério da Educação. Recuperado de http://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2019/censo_da_educacao_superior_2018-notas_estatisticas.pdf
- Inter-Agency Standing Committee (IASC). (2020). *Guia preliminar: Como lidar com os aspectos psicossociais e de saúde mental referentes ao surto de COVID-19 - Versão 1.5* (M. Gagliato, Trad.). Genebra: IASC. Recuperado de <https://bit.ly/3cOXhmk>
- Johns Hopkins University. (2020, jun. 16). *COVID-19 dashboard by the center for systems science and engineering (CSSE) at John Hopkins University (JHU)*. Recuperado de <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda-7594740fd40299423467b48e9ecf6>
- Johns Hopkins University. (2021, mar. 16). *COVID-19 dashboard by the center for systems science and engineering (CSSE) at John Hopkins University (JHU)*. Recuperado de <https://gisanddata.maps.arcgis.com/apps/opsdashboard/index.html#/bda-7594740fd40299423467b48e9ecf6>
- Lahlou, S. (2014). Difusão das representações e inteligência coletiva distribuída. In A. M. O. Almeida, M. F. S. Santos & Z. A. Trindade. (Orgs.). *Teoria das representações sociais: 50 anos* (pp. 77-130). Brasília: Scribd.
- Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, Diário Oficial da União 27, Seção 1, Página 1. (2020). Brasília. Recuperado de <https://www.in.gov.br/web/dou/-/lei-n-13.979-de-6-de-fevereiro-de-2020-242078735>
- Lins, A. U. F. A. (2010). Representações sociais e hanseníase em São Domingos do Capim: um estudo de caso na Amazônia. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 20(1), 171-194. doi: 10.1590/S0103-73312010000100010
- Lowy Institute. (2021). *Covid Performance Index: Deconstructing Pandemic Responses*. Recuperado de <https://interactives.lowyinstitute.org/features/covid-performance/>
- Medida Provisória nº 934 de 1º de abril de 2020, Diário Oficial da União 63-A, Seção 1-Extra, Página 1. (2020). Brasília. Recuperado de <https://www.in.gov.br/web/dou/-/medida-provisoria-n-934-de-1-de-abril-de-2020-250710591>
- Moscovici, S. (1978). *A representação social da Psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar Editores.
- Moscovici, S. (2001). Das representações coletivas às representações sociais: elementos para uma história. In D. Jodelet (Org.), *As representações sociais* (pp. 45-66). Rio de Janeiro: EdUERj.
- Natividade, J. C., & Camargo, B. V. (2012). Elementos da representação social da AIDS agrupados em dimensões: Uma técnica estrutural. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 28(2), 193-196. doi: 10.1590/S0102-37722012000200007
- Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), Unidade de Saúde Mental, de Abuso de Substâncias, e Reabilitação, Tecnologia e Prestação de Serviços de Saúde. (2009). *Proteção da saúde mental em situações de epidemias*. Recuperado de <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/protacao-da-saude-mental-em-situaciones-de-epidemias--portugues.pdf>
- Ramos, C. (2020). Covid-19: la nueva enfermedad causada por un coronavirus. *Salud Publica de Mexico*, 62(2), 225-227. doi: 10.21149/11276
- Wachelke, J., & Wolter, R. (2011). Critérios de construção e relato da análise prototípica para representações sociais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 27(4), 521-526. doi: 10.21149/1127610.1590/S0102-37722011000400017
- Weber, D. N. L., Leite, C. R., Stasiak, G. R., Santos, C. A. S., & Forteski, R. (2015). O estresse no trabalho do professor. *Imagens da Educação*, 5(3), 40-52. doi: 10.4025/imagenseduc.v5i3.25789
- World Health Organization (WHO). (2020). *Rollings updates on coronavirus disease*. Recuperado de <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/events-as-they-happen>