convibra
www.convibra.org

SATISFAÇÃO COM A VIDA EM TEMPOS DE ISOLAMENTO SOCIAL: UM ESTUDO COM ALUNOS DA UFSM.

Géderson Donaduzzi (gdonaduzzi.san@gmail.com) – Mestrando em Administração Pública, Universidade Federal de Santa Maria
Gabrielle Fagundes Postiglioni (gabi.fpostiglioni@gmail.com) – Mestranda em Administração Pública, Universidade Federal de Santa Maria
Caroline dos Santos Porto (carol.porto@live.com) – Mestranda em Administração Pública, Universidade Federal de Santa Maria
Kelmara Mendes Vieira (kelmara@terra.com.br) – Doutora em Administração, Universidade Federal de Santa Maria
Leander Luiz Klein (leander.klein@ufsm.br) – Doutora em Administração, Universidade Federal de Santa Maria

RESUMO
No Brasil, a exemplo do que ocorreu em outros países, em virtude da pandemia do coronavírus, foram adotadas medidas não farmacológicas, como o isolamento social, interferindo assim na vida de todos. O presente estudo investigou a influência do isolamento social na satisfação com a vida dos estudantes da Universidade Federal de Santa Maria. Para isso adotou-se uma *survey* online, cujas respostas foram analisadas com estatística descritiva, análise fatorial exploratória e regressão linear. Os resultados indicam que a maioria dos estudantes compreendeu a importância de seguir as orientações e se adaptou às regras impostas pelo poder público, apesar das alterações nas rotinas acadêmicas, pessoais e profissionais. Já, pela necessidade de permanecer em casa, percebem queda na produtividade, alterações de humor, sentimentos de angústia e ansiedade e, indicaram uma redução na satisfação com a vida, quando comparada a do período anterior à pandemia.

Palavras-chave: COVID-19; Isolamento Social; Satisfação com a Vida.

1 INTRODUÇÃO

O ano de 2020 está sendo marcado por um cenário atípico devido à Pandemia de Coronavírus (COVID-19), pois vem exigindo da sociedade mudanças importantes para seu enfrentamento, afetando significativamente as diferentes rotinas e comportamentos da sociedade. Não demorou muito para a Organização Mundial da Saúde (OMS) pronunciar que o mundo estava diante de uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional devido à COVID-19 que, em março de 2020, foi caracterizada como uma pandemia (OPAS, 2020), sendo no mesmo mês, publicada a portaria nº 340, no DOU com o estabelecimento de medidas para o enfrentamento dessa situação. Conforme afirma Guerreiro (2011), situações de risco, como pandemias, grandes guerras, entre outras, são um problema desde o início da história humana e os resultados dependerão das escolhas que podem implicar ganhos e perdas.

É nesse contexto, que diversas ações foram definidas e implementadas para prevalecer o isolamento social, por meio de decretos Federais, Estaduais e Municipais, sendo: o fechamento do comércio e escolas, a liberação de atividades apenas que sejam essenciais consideradas indispensáveis ao atendimento das necessidades da população (MS, GOV-RS, 2020). Medidas similares foram tomadas em diversos países e, conforme Anderson,

Heesterbeek, Hollingsworth (2020), as medidas tomadas pela China para conter a pandemia foram: quarentena, distanciamento social e isolamento das populações infectadas. Já Portugal fechou as fronteiras com a Espanha para circulação de turismo e lazer, apenas mantendo a passagem de mercadorias (GOV. PT.,2020)

A recomendação de "ficar em casa" adotada para frear a disseminação da COVID-19 impactou de diversas formas no dia a dia dos brasileiros. Para Bittencourt (2020), o isolamento social é incômodo, e exige paciência de toda pessoa que se encontra nessa situação de contenção humana no perímetro domiciliar. São usuais situações de ansiedade, estresse, angústia. As pessoas que tendem a ser efusivas podem sofrer mais com o isolamento social e ansiar por encontros sem mais tardar. Entre as consequências da necessidade de isolamento social está a restrição das atividades laborais e escolares. As escolas foram as primeiras a serem fechadas de acordo com o decreto e independentemente do grau de ensino que oferecem, precisaram buscar alternativas para manter o vínculo com seus alunos e a realização, mesmo que parcial, de suas atividades, por isso, algumas passaram a realizar o ensino remoto, que visa adaptar práticas de ensino e aprendizagem para modalidade online (PIMENTEL, ARAÚJO E OLVEIRA, 2020).

Este duplo desafio pode trazer para a vida do estudante mudanças significativas tanto do ponto de vista econômico como social e emocional, já que o equilíbrio das pessoas e até mesmo da sociedade como um todo, pode ser afetado por situações emergenciais como esta, que deixam no seu lastro perdas humanas, materiais e mudanças situacionais extremamente traumáticas (SA, WERLANG E PARANHOS, 2008). As respostas comportamentais das pessoas diante da pandemia podem afetar e gerar consequências sociais e essas podem afetar diretamente a satisfação global de vida dos indivíduos (KOK ET. AL. 2010). A Satisfação Global de Vida (SGV) consiste na percepção positiva ou negativa dos indivíduos diante das mudanças que ocorrem em sua vida (DIENER, OISHI E LUCAS, 2009), podendo ser influenciada por diversos fatores (CAMPARA, VIEIRA E POTRICH, 2017).

Assim, este estudo pretende avaliar a percepção de estudantes universitários quanto ao impacto do isolamento social sobre a satisfação com a vida. Dentre as variáveis, a pesquisa propõe-se a investigar como os alunos se sentiram diante dessas mudanças, o quanto o isolamento social impactou em sua vida. Por essas razões, pode-se considerar este estudo como inovador, pois além de buscar entender o impacto de um fenômeno recente, até o presente não foram encontrados outros estudos que se proponham a tal investigação.

O valor principal deste estudo é apresentar a percepção dos estudantes da UFSM frente às medidas não farmacológicas adotadas para enfrentar e frear a pandemia. Entender esses efeitos pode auxiliar os diversos órgãos de gestão – tanto a nível de Governo Federal quanto a gestão das instituições – a buscar alternativas que considerem os aspectos psicossociais, visando uma renovação e aprimoramento dos planos de contingência e uma futura agenda de medidas para conter os possíveis efeitos negativos econômicos, sociais ou psicológicos da pandemia COVID-19.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Na província chinesa de Hubei, em Wuhan, no final de 2019, ocorreu um surto de pneumonia de causa desconhecida, que causou preocupação não apenas aos Chineses, mas em toda esfera internacional (WANG ET. AL. 2020). Não demorou muito para a Organização Mundial da Saúde (OMS) pronunciar que o mundo estava diante de uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização, sendo assim

declarado o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19). Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia (OPAS, 2020). Em 30 de março de 2020, publica no DOU a portaria nº 340, estabelecendo medidas para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional decorrente de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19). Situações de risco, como pandemias, grandes guerras, disputas de poder, desastres naturais são um problema desde o início da história humana, sejam naturais ou provocados, mas o resultado de cada situação vai depender das escolhas que são tomadas, implicando em ganhos e perdas (Guerreiro, 2011).

Nessa situação que estamos vivendo mundialmente em função do coronavírus, a comunicação é essencial, pois é dela que resultam as ações. A base da comunicação é a informação e a comunicação envolve percepção, memória e atenção. A percepção é subjetiva, a memória é falível e a atenção é escassa. Neste contexto é que a comunicação se torna confusa ou ambígua. Confusão ocorre quando muitas informações aparentemente diferentes representam a mesma coisa. Ao falar em COVID-19, SARS e MERS todos se referem ao coronavírus, mas a doenças diferentes. Falar em coronavírus apenas é não diferenciar os tipos de vírus que causam estas doenças. A COVID-19 é causada por um coronavírus do tipo SARS-CoV-2. A SARS é causada pelo vírus SARS-CoV e a MERS pelo vírus MERS-CoV. No caso desta pandemia, a situação de risco é ampliada, pois como argumentam Anderson, Heesterbeek, Hollingsworth (2020) nenhuma vacina ou medicamento antiviral eficaz de combater o COVID-19, possivelmente estará acessível em breve. Nesta situação, como alternativa para mitigar a propagação em massa do vírus, a solução mais adequada é a quarentena voluntária e obrigatória, a interrupção de reuniões com grandes aglomerações, o fechamento de escolas ou locais de trabalho onde a infecção foi identificada e o isolamento de famílias, vilas ou cidades. Garcia e Duarte (2020) corroboram que é essencial que Sistema Único de Saúde (SUS) e demais autoridades de saúde, promovam Intervenções não farmacológicas (INF) para o enfrentamento à epidemia da COVID-19. Entre as Intervenções não farmacológicas (INF), destacam-se a quarentena, o isolamento social e o distanciamento social, sendo esse último um dos mais debatidos no cenário Nacional em relação a ajustes para manter um equilíbrio entre um possível colapso no sistema único de saúde e na economia. A adoção do distanciamento social, segundo o Ministério da Saúde (2020), apresenta a vantagem de evitar uma aceleração descontrolada da doença, já como desvantagem a estratégia pode causar impactos significativos na economia. Aquino et al. (2020) assinalam que o distanciamento social envolve medidas que têm como objetivo reduzir as interações em uma comunidade, que pode incluir pessoas infectadas, ainda não identificadas e, portanto, não isoladas e, concluem que o distanciamento social adotado pela população é efetivo, especialmente quando combinado ao isolamento de casos e à quarentena dos contatos.

Nesse sentido, de acordo com o Informe Nacional da Escola de Saúde de Pública (2020), as medidas de distanciamento social, se corretamente aplicadas, demonstram que reduzem a velocidade de transmissão do vírus e permitem que a Rede de Atenção à Saúde seja estruturada, e sua capacidade de resposta possa ser ampliada. As medidas visam garantir leitos, respiradores, equipamentos de proteção individual e profissionais em número suficiente para absorver o aumento de demanda e garantir acesso e atendimento aos casos de Covid-19, sem gerar descontinuidade dos demais serviços de saúde prioritários e emergenciais. Já, quanto ao isolamento social, Bittencourt (2020) argumenta que é uma medida desagradável, porém é fundamental para evitar maiores risco de contaminação pelo vírus. Segundo a FIOCRUZ (2020), durante uma pandemia é esperado que estejamos frequentemente em estado de alerta,

preocupados, confusos, estressados e com sensação de falta de controle frente às incertezas do momento. Estima-se, que entre um terço e metade da população exposta a uma epidemia pode vir a sofrer alguma manifestação psicopatológica, caso não seja feita nenhuma intervenção de cuidado específico para as reações e sintomas manifestados.

Os fatores que influenciam o impacto psicossocial estão relacionados a magnitude da epidemia e o grau de vulnerabilidade em que a pessoa se encontra no momento. Entretanto, é importante destacar que nem todos os problemas psicológicos e sociais apresentados poderão ser qualificados como doenças. A maioria será classificado como reações normais diante de uma situação anormal. Alerta ainda, que em caso de isolamento pode-se intensificar os sentimentos de desamparo, tédio, solidão e tristeza e que as reações comportamentais mais comuns são alterações ou distúrbios de apetite (falta de apetite ou apetite em excesso), alterações ou distúrbios do sono (insônia, dificuldade para dormir ou sono em excesso, pesadelos recorrentes), conflitos interpessoais entre outros. Corroborando, Gagliato (2020), afirma que em qualquer epidemia, é comum aos indivíduos sentirem-se estressados e preocupados. Pessoas afetadas (direta e indiretamente) podem apresentar diversas reações, como pode exemplo medo de adoecer e morrer, medo de perder meios de subsistência, não poder trabalhar durante isolamento, e ser demitido do trabalho, medo de ser socialmente excluído/colocado em quarentena por ser associado a doença (ex. racismo contra pessoas que são ou vieram de áreas infectadas), medo de ser separado das pessoas que ama e de cuidadores devido ao regime de quarentena, sentimentos de desamparo, tédio, solidão e depressão devido ao isolamento, entre outros. Nesse mesmo sentido, Garcia e Duarte (2020) afirmam que a adoção medidas de restrições de contato social podem trazer consequências na vida das pessoas e na sociedade, sendo capaz de afetar a saúde física e mental, particularmente das crianças e dos idosos. As crianças, por exemplo, ao deixarem de ir à escola, podem acabar interrompendo seus estudos e também não ter acesso a alimentação.

O isolamento social provocou a mudança na rotina de todos. Contudo, em virtude das possíveis consequências de uma pandemia são recomendadas algumas estratégias de cuidados psíquicos, como reconhecer e acolher seus receios e medos, procurando pessoas de confiança para conversar, retomar estratégias e ferramentas de cuidado que tenha usado em momentos de crise ou sofrimento e ações que trouxeram sensação de maior estabilidade emocional, investir em exercícios e ações que auxiliem na redução do nível de estresse agudo (meditação, leitura, exercícios de respiração, entre outros mecanismos que auxiliem a situar o pensamento no momento presente, bem como estimular a retomada de experiências e habilidades usadas em tempos difíceis do passado para gerenciar emoções durante a epidemia), se você estiver trabalhando durante a epidemia, fique atento a suas necessidades básicas, garanta pausas sistemáticas durante o trabalho (se possível em um local calmo e relaxante) e entre os turnos. Evite o isolamento junto a sua rede socioafetiva, mantendo contato, mesmo que virtual, caso seja estigmatizado por medo de contágio, compreenda que não é pessoal, mas fruto do medo e do estresse causado pela pandemia, busque colegas de trabalho e supervisores que possam compartilhar das mesmas dificuldades, buscando soluções compartilhadas, investir e estimular ações compartilhadas de cuidado, evocando a sensação de pertença social (como as ações solidárias e de cuidado familiar e comunitário), reenquadrar os planos e estratégias de vida, de forma a seguir produzindo planos de forma adaptada às condições associadas a pandemia, manter ativa a rede socioafetiva, estabelecendo contato, mesmo que virtual, com familiares, amigos e colegas, evitar o uso do tabaco, álcool ou outras drogas para lidar com as emoções, buscar um profissional de saúde quando as estratégias utilizadas não estiverem sendo

suficientes para sua estabilização emocional, buscar fontes confiáveis de informação como o site da Organização Mundial da Saúde, reduzir o tempo que passa assistindo ou ouvindo coberturas midiáticas, compartilhar as ações e estratégias de cuidado e solidariedade, a fim de aumentar a sensação de pertença e conforto social e estimular o espírito solidário e incentivar a participação da comunidade (FIOCRUZ, 2020).

Frente a essas possíveis consequências das medidas não farmacológicas, acredita-se que mesmo com a adoção das estratégias apresentadas, muitas pessoas sintam diferentes impactos em relação à satisfação com a vida e, talvez com maior intensidade, os jovens adultos devido à vida acadêmica, pois a transição para o mundo adulto, que ocorre normalmente no período em que ingressam na universidade, acarreta enfrentar situações novas, como a busca por profissão, autonomia, estabilidade, relacionamento afetivo, identidade e pelo papel que esse jovem desempenhará na sociedade (CALAIS ET AL., 2007). Avaliar a satisfação com a vida é subjetivo, pois Elvas e Moniz (2010) afirmam que o modelo de satisfação de vida é multidimensional visto que "não se foca apenas numa avaliação geral, mas na derivação de perfis de satisfação de vida julgados em domínios chave". A satisfação considera os critérios próprios que cada um tem, para a vida como um todo quanto em áreas específicas e momentos distintos, o que conforme Campara, Vieira e Potrich (2017) caracteriza o conceito de Satisfação Global de Vida (SGV) como multifacetado e dinâmico. Diener (1994) explica que bem estar e satisfação: a) residem na experiência do indivíduo; b) não se trata apenas da ausência de fatores negativos, mas da presença de fatores positivo; e c) inclui uma avaliação global anterior à avaliação de um determinado aspecto da vida. Outro ponto da subjetividade é que ela varia também com a fase da vida do indivíduo ao longo do tempo, oscilando ou permanecendo estável em todo o ciclo da vida conforme a ocorrência de mudanças (BAIRD, LUCAS, & DONNELLAN, 2010). No que tange ao isolamento social, percebe-se a restrição de relacionamentos sociais, que para Erbolato (2001), são interações frequentes que abrangem sentimentos positivos e negativos, percepção de si e do outro, diferentes graus de envolvimento afetivo e intermináveis intercâmbios. Para Nogueira (2001), a interação permite o desenvolvimento do self, dá sentido às experiências e pode oferecer apoio, importantes elementos no processo de adaptação, principalmente em momentos de transição da vida adulta, podendo ainda promover melhores condições de saúde. Sugere-se então, que baixos níveis de interação social podem influenciar na SGV e afetar o bem-estar das pessoas, uma vez que, pessoas com baixa satisfação, podem ser afetadas física e psicologicamente (NUNES E MENEZES, 2014).

Para o presente estudo atenta-se aos fatores psicológicos, dentre os quais Nunes e Menezes (2014) citam maior irritabilidade, impaciência, distanciamento afetivo e perda de entusiasmo profissional, em decorrência do distanciamento entre as pessoas. A partir dessa perspectiva, entende-se que a situação de isolamento social pode impactar na percepção de satisfação com a vida. Portanto, busca-se entender como os fatores psicológicos estão sendo afetados, visto que na situação atual, inevitavelmente, ocorreram muitos impactos devido às medidas não farmacológicas de enfrentamento à pandemia do COVID-19. Assim sendo, reforça-se a importância da realização do estudo para um melhor entendimento de todo esse processo.

3 MÉTODO

Segundo dados disponíveis na página UFSM em números (Abril de 2020), a Universidade conta com 254 cursos presenciais, nos quais estão ativos e regularmente vinculados um total de 27.200 alunos. Para identificar a amostra da pesquisa, considerou-se um erro amostral de 3%, com 95% de confiança uma população finita de 27.200 (UFSM EM NÚMEROS, 2020), a amostra final mínima a ser investigada era de 1028 alunos com vínculo regular nos cursos da modalidade presencial. Dado a especificidade do público-alvo, a seleção da amostra se deu por conveniência, uma vez que o instrumento de coleta de dados foi disponibilizado de forma online, através do compartilhamento do link de acesso em redes sociais e e-mails para coordenações de curso. Buscou-se ainda o auxílio da Universidade para o alcance das respostas, compartilhando o link de acesso nos portais oficiais e através do sistema de questionários da Universidade, visando atingir o maior número de universitários possível.

A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética em pesquisa (CAAE: 30883020.4.1001.5346) e como instrumento de coleta foi utilizado um questionário, com questões de isolamento social (39) curso (05), satisfação com a vida (02) e perfil (06). Na parte inicial do questionário apresenta as questões de isolamento social, no qual explora o comportamento diante do isolamento social e sentimentos relacionados ao isolamento social, com questões que verificam o grau de concordância (1- discordo totalmente, 2 - discordo em partes, 3 - indiferente, 4 - concordo em parte, 5 - concordo totalmente), como por exemplo: sinto que minha produtividade caiu devido ao isolamento social e tenho sentimentos de depressão devido ao isolamento social. Já no segundo bloco do questionário estão perguntas relacionadas ao curso, em que fase do curso o aluno se encontra, se o mesmo é bolsista e de que grau pertence. Para a Satisfação Global de Vida foram feitas 02 questões relacionadas a antes e depois da pandemia, com escala de satisfação quantitativa de onze pontos (0 a 10). Por último procurou-se saber sobre o perfil dos entrevistados como: gênero, idade, estado civil, renda mensal própria, ocupação e se possui filhos.

A análise de dados ocorreu em três fases: a estatística descritiva, estatística multivariada e análise da regressão. A estatística descritiva relaciona-se com um conjunto de métodos que visa resumir e descrever dados da amostra (FREUND, 2006). A primeira etapa da análise de dados se refere à estatística descritiva das variáveis com a finalidade de caracterizar a amostra e descrever o comportamento dos indivíduos em relação a cada um dos fatores avaliados. Para definir os fatores determinantes dos efeitos do isolamento social e da mudança para o ensino a remoto na satisfação com a vida. A fim de verificar se a análise fatorial é apropriada para a amostra, foram aplicados dois testes: o teste de esfericidade de *Barlett* e o teste de *Kaiser-Meyer-Olkin* (KMO). Dessa forma, os testes foram utilizados para indicar o grau de suscetibilidade ou ajuste dos dados à análise fatorial, ou seja, a mensuração do nível de confiança quando do tratamento dos dados por este método multivariado (HAIR et al., 2009).

Para manter as variáveis na análise fatorial utilizou-se o critério das comunalidades, que representam a proporção da variância comum presente numa variável. Foram mantidas as comunalidades com valores maiores ou iguais do que 0,5. Para a estimação das cargas fatoriais, usou-se o método dos componentes principais e para definir o número de fatores foram utilizados os critérios dos autovalores maiores que 1,0 e porcentagem da variância explicada, e como técnica de rotação utilizou-se a rotação *varimax* normalizada. Para avaliar o nível de confiabilidade dos fatores gerados através da análise fatorial, usou-se o *Alpha de Cronbach*, sendo valores superior a 0,6 considerados aceitáveis (HAIR et al., 2009). Por isso, fatores com índice inferior a esse, foram excluídos.

Na fase final do estudo utilizou-se a análise de regressão múltipla com o objetivo de verificar o impacto dos fatores relativos ao isolamento social na mudança na satisfação com a vida. Foi estimado um modelo de regressão linear pelo método dos mínimos quadrados ordinários. Para verificação da normalidade e homocedasticidade dos resíduos utilizou-se respectivamente o teste *Kolmogorov Smirnov* (KS) e *Pesarán-Pesarán*. Para análise da multicolinearidade entre as variáveis independentes Idade, Fatores: Sentimentos no Isolamento, Eficácia no Isolamento e as *Dummies*: Gênero, Renda, Estado, Civil, Filhos, Ocupação, Atividades EAD foi utilizado o fator de inflação (FIV), que indica se um previsor tem um forte relacionamento linear com o(s) outro(s) previsor(es), (FIELD, 2009).

4 ANÁLISE DE RESULTADOS

A coleta dos dados foi realizada por meio de um questionário online, aplicado durante um período de 22 dias, entre o final de março e os 12 primeiros dias de abril de 2020, tenho como produto um total de 977 questionários válidos. O perfil dos entrevistados é apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil dos respondentes, segundo as variáveis sexo, idade, renda, estado civil, filhos e ocupação

Variável	Alternativas	Frequência	Percentual
Sexo	Mulher Cisgênera	602	**61,6%**
	Mulher Transexual/ Transgênera	1	0,1%
	Homem Cisgênero	277	**28,4%**
	Homem Transexual/ Transgênero	1	0,1%
	Não-binário	6	0,6%
	Prefiro não me classificar	29	3,0%
	Prefiro não responder	61	6,2%
Idade	De 16 a 20 anos	273	**27,9%**
	De 21 a 23 anos	229	23,%4
	De 24 a 30 anos	249	**25,5%**
	Acima de 31 anos	226	23,1%
Renda	Não possuo renda própria	269	**27,5%**
	Até R$1.045,00	244	**25,0%**
	Entre R$ 1.045,01 e R$ 2.090,00	191	19,5%
	Entre R$ 2.090,01 e R$ 3.135,00	110	11,3%
	Entre R$ 3.135,01 e R$ 4.180,00	49	5,0%
	Entre R$ 4.180,01 e R$ 6.270,00	52	5,3%
	Acima de R$ 6.270,01	62	6,3%
Estado Civil	Solteiro(a)	755	**77,3%**
	Casado(a)	198	**20,3%**
	Divorciado(a)	22	2,3%
	Viúvo(a)	2	0,2%
Possui filhos?	Não	834	**85,4%**
	Sim, 01 filhos	83	8,5%
	Sim, 02 filhos	47	4,8%
	Sim, 03 filhos ou mais	13	1,3%
Ocupação	Só estudante	411	**42,1%**
	Bolsista	208	**21,3%**
	Assalariado(a) com carteira de trabalho assinada	89	9,1%

	Funcionário(a) Público(a)	119	12,2%
	Outros	150	15,4%

Fonte: Dados da pesquisa (2020)

Em relação à variável Sexo, predominou entre os respondentes aqueles que se classificam como Mulher Cisgênera (61,6%) e Homem Cisgênero (28,4%). Já, a média de idade foi de 26,3 anos com desvio padrão de 8,643, destacando-se as faixas entre 16 a 20 anos, com 27,9%, e 24 a 30 anos com 25,5%. Para as classificações de renda, verifica-se que 27,5% informou que não possui renda própria, 25% possui renda de até R$ 1.045,00 e 19,5% possui renda entre R$ 1.045,01 e R$ 2.090,00. Os solteiros(as) representaram a maior parcela da amostra, chegando à 77,3%. Quanto à variável sobre ter filhos ou não, 85,4% informou não ter filhos ou apenas 01 filho (8,5%). No que tange à ocupação, a parcela mais representativa é das pessoas que apenas estudam (42,1%) ou recebem algum tipo de remuneração proveniente de atividades em bolsas de incentivo (21,3%) e, sobre os que marcaram a opção "Outros" (15,4%), destacam-se os trabalhadores informais e desempregados(a) a procura de emprego.

Para a variável sobre o nível do curso, constatou-se que a maioria encontra-se na graduação presencial (66,5%), seguida pelos respondentes em nível de mestrado (17,3%). Destaca-se que a maioria indicou que está iniciando o curso agora (30,1%), seguida do grupo que está com 10 a 30% do curso concluído (18,1%). Quanto a atuação em bolsas de pesquisa, ensino, extensão ou auxílio, 75,9% dos respondentes não possuem nenhum tipo de bolsa remunerada.

A fim de apresentar as práticas adotadas pelos respondentes, em relação ao isolamento social, elaborou-se a Tabela 2.

Tabela 2 – Práticas de orientações de isolamento social- Percentual e Frequência

Variável	Alternativa	Frequência	Percentual
Você está praticando as orientações de isolamento social ("ficar em casa") devido a pandemia do Coronavírus?	Isolado, sem sair de casa.	204	20,9
	Saindo de casa para trabalhar.	157	16,1
	Saindo de casa para atividades físicas e lazer.	70	7,2
	Saindo de casa para aquisição de produtos essenciais (supermercado, farmácia, alimentação, etc).	753	77,1
	Saindo de casa para compras de produtos não essenciais.	19	1,9
	Outro	44	4,5

Fonte: Dados da pesquisa (2020)

Verifica-se que a prática de sair de casa para aquisição de produtos essenciais foi a mais adotadas pelos respondentes, chegando à 77%. Contudo, percebe-se que uma minoria diz sair para compra de produtos não essenciais, situação que pode estar relacionada às limitações impostas pelos decretos Estaduais e Municipais, que exigiram o fechamento dos serviços não essenciais.

A Tabela 3 apresenta as atitudes adotas pelos alunos da UFSM durante a pandemia.

Tabela 3 – Atitudes tomadas durante a Pandemia

Atitudes	Frequência	Percentual
Lavar frequentemente as mãos com água e sabão.	898	92%
Usar álcool em gel.	840	86%

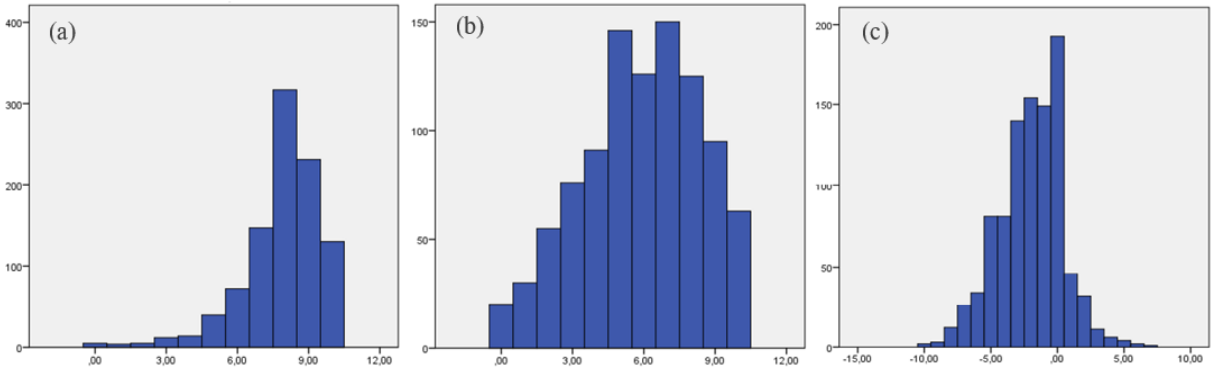
Não compartilhar objetos (copos, talheres, pratos, etc).	512	52%
Usar a etiqueta da tosse (ao tossir/espirrar usar o antebraço, caso não tenha lenço).	745	76%
Usar máscara de proteção.	916	94%
Evitar transporte público.	877	90%
Evitar bares, restaurantes e shoppings.	935	96%
Evitar praticar esporte fora de casa.	761	78%
Realizar todas as alimentações.	855	87%
Comprar somente os itens necessários.	803	82%
Trabalhar em casa.	569	58%
Manter as crianças em casa.	278	29%
Evitar contato social com a família e amigos.	648	66%
Ficar em casa.	903	92%
Evitar consultas médicas não emergenciais.	800	82%
Manter a distância recomendada de outras pessoas.	841	86%
Realizar as atividades escolares a distância.	857	88%
Fazer compras pela internet.	485	50%

Fonte: Dados da pesquisa (2020)

As atitudes mais tomadas durante a Pandemia foram: evitar bares, restaurantes e shoppings, usar máscara de proteção, ficar em casa. Em relação à atitude de comprar, 82% afirmam comprar somente os itens necessários e 50% fazer compras pela internet. Sobre a ocupação dos respondentes, 88% deles informaram estar realizando atividades escolares a distância (ensino remoto) e 58% estão trabalhando em casa. Menos de 30% informou que está mantendo as crianças em casa. Essas atitudes relacionam-se fortemente com as apontadas por Garcia e Duarte (2020), que elencam Intervenções não farmacológicas (INF) para o enfrentamento à epidemia da COVID-19, como: higiene das mãos, a etiqueta respiratória e o distanciamento social. Dentre as INF apresentadas pelos autores, a maioria dos alunos da UFSM responderam que lavam as mãos com água e sabão frequentemente, que usam a etiqueta da tosse (ao tossir e espirrar usar o antebraço, caso não tenha lenço) e confirmam manter a distância recomendada de outras pessoas. Por fim, os alunos da UFSM foram questionados quanto ao número de dias em que acreditavam que o isolamento social permaneceria e a resposta indicou uma média de 69 dias, com limite inferior de 10 e máximo de 500.

Os estudantes também atribuíram notas de zero (nada satisfeito) a dez (totalmente satisfeito) para a Satisfação com a vida antes e desde o início da pandemia, com a finalidade de avaliar o efeito do isolamento social. A Figura 1 apresenta as distribuições de frequência antes da pandemia, desde o início da pandemia e a variação da satisfação

Figura 1 – Grau de satisfação geral com a vida antes da pandemia (a), grau de satisfação geral com a vida neste momento (b) e variação entre estes (c)



Fonte: Dados da pesquisa (2020)

Para a Satisfação Geral com a Vida antes da pandemia (a), a mediana foi 8,0; O desvio padrão foi de 1,7 e a média das respostas foi de 7,9, podendo ser considerado um bom grau de satisfação geral com a vida, por tender mais ao nível "Muito satisfeito". Para a satisfação geral com a vida no momento atual (b), as respostas apresentaram mediana de 6,0; O desvio padrão foi de 2,5 e média de 5,9, podendo ser considerado um grau intermediário, por tender mais ao nível "satisfeito". Visando uma melhor avaliação da mudança, computou-se a diferença entre a avaliação desde o início da pandemia e antes da pandemia. A variação (c) mostra que para a maioria houve uma queda na satisfação com a vida, a qual foi em média de 2 pontos na escala. Para esta variação, a mediana foi de -2,0 e o desvio padrão de 2,5, evidenciando a queda na satisfação. Visando facilitar o entendimento, elaborou-se a Tabela 4.

Tabela 4 – Satisfação com a vida antes da pandemia, neste momento, variação entre estes: média, mediana e desvio padrão.

Satisfação Geral com a Vida	Média	Mediana	Desvio Padrão
Antes da Pandemia	7,9	8,0	1,7
Neste momento	5,9	6,0	2,5
Variação	2,0	-2,0	2,5

Fonte: Dados da pesquisa (2020)

Entre as diversas medidas adotadas em virtude da pandemia, acredita-se que a adoção do Isolamento Social seja aquela que mais impactou na vida das pessoas em vários aspectos. Assim, com o objetivo de conhecer a percepção dos discentes sobre tal medida, utilizou-se uma escala denominada Percepção do Isolamento Social, composta por uma escala tipo *Likert* de cinco pontos (1 – Discordo Totalmente e 5 - Concordo Plenamente). Para melhor compreender a escala, realizou-se a Análise Fatorial Exploratória, cujo resultado se apresenta na Tabela 5.

Tabela 5 – Percepção do Isolamento Social: *Alpha de Cronbach*, média e variância dos fatores e média e carga fatorial das variáveis

Variáveis	Média	Carga	Variância
Fator 1: Sentimentos durante o Isolamento Social (*Alpha de Cronbach*: 0,913)	**3,57**	-	53,55%

Tenho sentimentos de angústia devido ao isolamento social.	3,65	0,900	
Tenho alteração de humor devido ao isolamento social.	3,64	0,889	
Tenho sentimento de ansiedade devido a isolamento social.	3,73	0,875	
Tenho sentimentos de depressão devido ao isolamento social.	3,10	0,856	
"Ficar em casa" o tempo todo me deixa estressado.	3,73	0,778	
Fator 2: Eficácia do Isolamento Social (*Alpha de Cronbach:* 0,831)	**4,73**	-	
Estou confiante de que o isolamento social protege a mim mesmo e à minha família contra o coronavírus.	4,68	0,924	24,00%
Acredito que o isolamento social é eficaz na contenção da disseminação do coronavírus.	4,77	0,922	

Fonte: Dados da pesquisa (2020)

Para atender o critério de comunalidades, foram excluídas as variáveis: "Tenho ingerido álcool numa frequência maior devido ao isolamento social." (comunalidade 0,132), "Ficar em casa trouxe grandes mudanças na minha vida." (comunalidade 0,302), "Sinto que minha produtividade caiu devido ao isolamento social." (comunalidade 0, 437) e "Tenho alteração de apetite devido ao isolamento social." (comunalidade 0,444). A medida KMO apresentou o valor de 0,8245, o teste de esfericidade de *Bartlett* foi significativo, confirmando a fatorabilidade dos dados. Quanto à variância, a amostra resultou em dois fatores, que apresentaram autovalores superiores a um e todas as variáveis apresentaram cargas fatoriais. Em conjunto esses fatores explicam 77,56% de toda a variância e, conforme Malhotra (1999), pode ser caracterizado como satisfatório. Ambos os fatores apresentaram confiabilidade muito satisfatória, com *Alpha de Cronbach* de 0,913 para o primeiro fator e 0,831 para o segundo fator.

O primeiro fator, denominado Sentimentos durante o Isolamento Social, corresponde a 53,55% da variância explicada total e é composto por variáveis que visam averiguar as possíveis mudanças e oscilações emocionais e comportamentais dos discentes durante o isolamento social. A média do fator é de 3,57, o que sugere um elevado grau de concordância quanto a alterações negativas nos sentimentos, emoções e comportamentos dos respondentes, os quais destacam-se dentre as maiores médias deste fator as variáveis "Tenho sentimento de ansiedade devido a isolamento social" e "Ficar em casa o tempo todo me deixa estressado", ambas com 3,73 de média.

O segundo fator foi denominado Eficácia do Isolamento Social, com variância explicada de 24%. Formado por apenas duas variáveis, a saber: "Estou confiante de que o isolamento social protege a mim mesmo e à minha família contra o coronavírus." e "Acredito que o isolamento social é eficaz na contenção da disseminação do coronavírus.", este fator apresentou média de 4,73, mostrando elevado grau de concordância dos respondentes quanto a eficácia do Isolamento Social como medida de combate ao coronavírus. Das variáveis que formam o fator, a que se destaca é a variável "Acredito que o isolamento social é eficaz na contenção da disseminação do coronavírus", com média de 4,77.

A influência das variáveis estudadas na variação da satisfação com a vida, foi verificada através da análise de regressão linear, onde, a satisfação com a vida, representa a variável dependente e os dois fatores encontrados, bem como as variáveis idade e as seis variáveis binárias representam as variáveis independentes. As variáveis binárias foram as seguintes: *Dummy* gênero, onde, 1 representa mulher e 0 representa homem; *Dummy* renda, onde, 1 significa inexistência de renda e 0 existência; *Dummy* estado civil, onde, 0 representa outros e 1 casado(a); *Dummy* filhos, onde, 0 representa inexistência e 1 representa existência de filhos; *Dummy* ocupação, onde, 0 representa outras ocupações e 1 representa somente estudante; *Dummy* atividades EAD, onde, 0 representa inexistência de atividades e 1 representa a

existência. Para a estimação do modelo de regressão linear utilizou-se os Mínimo Quadrados Ordinários (MQO) e optou-se pelo método *stepwise*. O melhor modelo é descrito na Tabela 6.

Tabela 6 – Valores e significância dos coeficientes do modelo de regressão estimado para a Satisfação com a Vida

Modelo	**Coeficientes**	**Teste t**		**FIV**
		t	**Sig.**	
(Constante)		10,439	0,000	
Idade	0,012	0,279	0,781	2,267
Fator 01 Sentimentos no Isolamento	-0,558	-19,367	**0,000**	1,079
Fator 02 Eficácia no Isolamento	0,097	3,424	**0,001**	1,037
Dummy Gênero	0,087	3,088	**0,002**	1,035
Dummy Renda	-0,069	-2,136	**0,033**	1,346
Dummy Estado Civil	0,112	3,213	**0,001**	1,567
Dummy Filhos	-0,004	-0,108	0,914	2,042
Dummy Ocupação	-0,012	-0,344	0,731	1,539
Dummy Atividades EAD	-0,046	-1,617	0,106	1,035

Fonte: Dados da pesquisa (2020)

O resultado apresenta o R^2 ajustado de 0,355, ou seja, as variáveis independentes explicam 35,5% da variação satisfação com a vida dos alunos da UFSM. Quanto aos índices FIV, todos ficaram próximos de 1, confirmando a ausência de multicolinearidade. Já em relação a normalidade dos resíduos o teste KS (valor 0,607 e Sig. 0,855) indica uma distribuição normal nos resíduos. No que se refere a homocedásticidade dos resíduos, estes revelaram-se homocedásticos, através do teste Pesarán-Pesarán.

As variáveis, eficácia no isolamento, *Dummy* gênero e estado civil, exercem influência positiva na satisfação com a vida. Já as variáveis, sentimento no isolamento e *Dummy* renda possuem sentido inverso, influenciando negativamente na satisfação com a vida. O gênero feminino e as pessoas casadas contribuem positivamente para a satisfação. A análise da regressão também comprovou a influência positiva do isolamento social na satisfação com a vida. Neste caso da influência positiva, pode ser justificado conforme o INESP (2020), as medidas de distanciamento social, se corretamente aplicadas, demonstram que reduzem a velocidade de transmissão do vírus.

O fator sentimento no isolamento foi o que apresentou o maior coeficiente, indicando sua importância para a satisfação com a vida. A influência negativa dos sentimentos no isolamento vai ao encontro de Pereira et. al. (2020) que os indivíduos que aderem ao isolamento social estão mais vulneráveis a manifestar transtornos de saúde mental, devido à privação e contenção social, aparecendo sintomas de sofrimento psíquico, em especial, relacionado ao estresse, ansiedade e depressão. A renda, que se refere a alunos sem renda própria tem uma pior satisfação com a vida quando comparados aos com renda corrobora com Alba, Muller, Silva (2018) que a renda pode estar relacionada com a felicidade e uma vida mais estruturada das pessoas, pois proporciona mais conforto, melhores planos de saúde e segurança financeira.

Destaca-se ainda que as características sociodemográficas como: gênero, filhos, ocupação e se os alunos estão realizados as atividades EAD (atividades remotas) não foram significativas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O coronavírus acabou provocando uma situação de Pandemia, em que diversas ações foram executadas pelos diferentes países afetados, visando o controle da situação. Entre elas, o isolamento social, como uma das formas mais eficazes de enfrentamento a Pandemia de COVID-19. Essa medida não farmacológica tem como objetivo a redução de volume de contagio da doença, já que não existe ainda vacina e remédio que tratem da doença, (ANDERSON, HEESTERBEEK, HOLLINGSWORTH, 2020).

No entanto, mesmo com a eficácia dessa medida, considera-se que o impacto dela sobre a vida de todos pode ser significativo, afetando inclusive os níveis de satisfação com a vida. A partir da análise dos resultados, constatou-se que a maioria dos alunos sai de casa somente para a aquisição de produtos essenciais e concorda que o isolamento social é eficaz para conter a disseminação do coronavírus. Em que pese esse posicionamento, quanto à satisfação geral com a vida, observou-se que houve uma redução de aproximadamente 2,0 pontos em relação ao período antes da pandemia, indicando que a situação de isolamento tem levado a uma piora na satisfação geral com a vida dos estudantes. Verificou-se ainda, que houve também alterações emocionais e comportamentais devido ao isolamento social, pois os respondentes concordaram com as afirmativas que sinalizam tais alterações, dado a média do fator "Sentimentos durante o Isolamento Social" apresentar valor de 3,57. A partir desses resultados, entende-se que o isolamento social provocou uma queda nos níveis de Satisfação com a Vida, devido, em parte, às consequências dessa medida, que incluem alterações da rotina e redução do convívio social.

Por fim, verificou-se que a Variação da Satisfação com a Vida pode ser explicada pelos fatores Sentimentos Durante o Isolamento Social e Eficácia do Isolamento Social, além das demais variáveis que contemplam os diferentes perfis dos respondentes, caracterizadas pelas variáveis Gênero, Renda e Estado Civil. Nesse caso, observou-se que quanto mais forte os sentimentos provocados pelo isolamento social, maior é a redução do nível de Satisfação Geral de Vida.

Para estudos futuros sugere-se investigar outros segmentos da população, visto que as medidas não afetaram somente as comunidades acadêmicas, mas sim a sociedade de uma forma em geral. Uma possibilidade seria a comparação desses resultados com os de alunos que já frequentam cursos na modalidade EAD, ou de outras instituições de ensino. E, ainda, após o período de isolamento os alunos da UFSM podem ser questionados novamente em relação aos seus rendimentos e produtividade acadêmica.

REFERÊNCIAS

ALBA, G.; MULLER, A. N.; SILVA, B. A relação entre educação, renda e felicidade em três cidades gaúcha**. IFC. XVIII Internacional Fonace Conference. Porto** Alegre. 2018.

ANDERSON, R. M.; HEESTERBEEK, H.; HOLLINGSWORTH, T. D. How will country-based mitigation measures influence the course of the Covid-19 epidemic? **Lancet online.** 2020. Disponível em < https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30567-5/fulltext> Acessado em 11 de abr. 2020. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30567-5

AQUINO, E., SILVEIRA, I. H., PESCARINI, J., AQUINO, R., & SOUZA-FILHO, J. A. (2020). Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: Potenciais impactos e desafios no Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva Preprints**. Disponível

em:<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/medidas-de-distanciamento-social-no-controle-da-pandemia-de-covid19-potenciais-impactos-e-desafios-no-brasil/17550>. Acesso em: 15 de jun. 2020.
BAIRD, Brendan M.; LUCAS, Richard E.; DONNELLAN, M. Brent. Life satisfaction across the lifespan: Findings from two nationally representative panel studies. **Social indicators research**, v. 99, n. 2, p. 183-203, 2010. https://doi.org/10.1007/s11205-010-9584-9
BITTENCOURT, Renato Nunes. Pandemia, isolamento social e colapso global. **Revista Espaço Acadêmico**, v. 19, n. 221, p. 168-178, 2020. ISSN 1519.6186
BRASIL. Ministério da Educação. **CORONAVÍRUS: Monitoramento nas instituições de ensino.** Brasília, 2020. Disponível em:<http://portal.mec.gov.br/coronavírus/>. Acesso em: 17 de mai. 2020.
CALAIS, S. L. et al. **Stress entre calouros e veteranos de jornalismo**. Estudo Psicologia (Campinas), 24(1), 69-77. doi: 10.1590/S0103-166X2007000100008. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/estpsi/v24n1/v24n1a08.pdf>. Acesso em: 15 de jun. 2020.
CAMPARA, Jéssica Pulino et al. **Beneficiários do programa bolsa família: uma análise sob a óptica comportamental e financeira em municípios gaúchos.** 2016.
DIENER E. **Assessing subjective well-being: progress and opportunities.** Soc Ind Res 1994; 31:103–157
DOU, Diário Oficial da União do Brasil. (2020). Portaria No 340, de 30 de março de 2020. Disponível em:<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-340-de-30-de-marco-de-2020-250405535>. Acesso em 15 de jun. 2020.
ELVAS, Susana; MONIZ, Maria João Vargas. Sentimento de comunidade, qualidade e satisfação de vida. **Análise Psicológica**, v. 28, n. 3, p. 451-464, 2010. ISSN 0870-8231
ERBOLATO, R. M. P. L. **Contatos sociais: relação de amizade em três momentos da vida adulta**. Tese (Doutorado em Psicologia). Campinas, SP: Centro de Ciências da Vida: PUCCAMP, 2001.
FIELD, A. **Descobrindo a estatística usando o SPSS-2.** Bookman. Editora, 2009.
FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. (2020a). Cartilha Saúde Mental e Atenção Psicossocial - Informações Gerais. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/documento/cartilha-saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19>. Acesso em: 14 de jun. 2020.
FREUND, J. E. Estatística aplicada: economia, administração e contabilidade. 11. ed. Porto Alegre: Bookman, 2006.
GARCIA, L. P.; DUARTE E. Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. 2020. https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200009
GOVERNO DO ESTADO-RS. **Entenda o decreto que determina fechamento do comércio em todo o RS.** 01 de abr. 2020. Disponível em <https://estado.rs.gov.br/entenda-o-decreto-que-determina-fechamento-do-comercio-em-todo-o-rs> Acessado em 02 de abr. de 2020.
GOVERNO FEDERAL. **Transparência:** Portarias publicadas sobre COVID-19. 10 DE ABR. 2020 Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/03/Portarias-publicadas-sobre-COVID.pdf> Acessado em 16 de abr. 2020.
GAGLIATO, M. **Guia Preliminar como lidar com os aspectos Psicossociais e de Saúde mental referente ao surto de COVID – 19 (2020)**. Versão 1.5. Disponível em:<https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC Interim Briefing Note on COVID-19 Outbreak Readiness and Response Operations - MHPSS %28Portuguese%29.pdf>. Acesso em: 16 de jun. 2020.

GUERREIRO, S. C. Comunicação de risco: O caso da pandemia H1N1 no Brasil. **Universitas: Arquitetura e Comunicação Social.** (2011).
HAIR, J. F.; BABIN, B.; MONEY, A. H.; SAMOUEL, P. **Fundamentos de Métodos de Pesquisa em Administração**. Porto Alegre: Bookman, 2009.
M.;GIACOMONI, C.H. Avaliação de bem-estar subjetivo em adolescentes.Porto Alegre:Artmed, 2014.
KOK, Gerjo et al. Behavioural intentions in response to an influenza pandemic. **BMC Public Health**, v. 10, n. 1, p. 174, 2010. https://doi.org/10.1186/1471-2458-10-174
MALHOTRA, N. K. Pesquisa de marketing: uma orientação aplicada. 6 Ed. Porto Alegre: Bookman, 2011.
MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Coronavírus: Presidente determina serviços que não podem parar.** 21 de março de 2020. Disponível em <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46569-coronavirus-presidente-determina-servicos-que-nao-podem-parar> Acessado em 02 de abr. de 2020.
_____.**Ministério da Saúde declara transmissão comunitária nacional**. 20 de março de 2020. Disponível em <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46568-ministerio-da-saude-declara-transmissao-comunitaria-nacional>**.** Acessado em 17 de abr. de 2020.
_____. **Saúde define critérios de distanciamento social com base em diferentes cenários.** 06 de abr. 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/2020-04-06---BE7---Boletim-Especial-do-COE---Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf > Acessado em 16 de abr. 2020.
NOGUEIRA, E. J. **Rede de relações sociais: um estudo transversal com homens e mulheres pertencentes a três grupos etários**. Tese (Doutorado em Educação). Campinas, SP: Faculdade de Educação: UNICAMP, 2001. Disponívelem:<http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/253597/1/Nogueira_ElieteJussara_D.pdf>. Acesso em: 20 de abr. 2020.
NUNES, M. MENEZES, O. **O bem-estar, a qualidade de vida e a saúde dos idosos.** Caminho: Lisboa, 2014.
ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE/OMS. **Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus).** 01 de abr. 2020. Disponível em < https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875 > Acessado em 02 de abr. de 2020.
PEREIRA, D. M. ET. AL. A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, 2020.
PIMENTEL, Gabriela Sousa Rêgo; ARAÚJO, Jamine Barros Oliveira; DA SILVA OLIVEIRA, Ronilda Rodrigues. Estudo Remoto Emergencial Em Município Do Interior Da Bahia: alguns apontamentos. **Revista Educação Básica em Foco**, v.1, n1, abril a junho de 2020. Disponível em https://educacaobasicaemfoco.net.br/NumeroAtual/Artigos/Estudo-remoto-emergencial-em-municipio-Bahia-Gabriela-Jamine-Ronilda.pdf. Acesso em 12 de junho de 2020
REPÚBLICA POTUGUESA. **Fronteira com Espanha fechada para lazer e turismo.** 15 de mar. 2020. Disponível em <https://www.portugal.gov.pt/pt/gc22/comunicacao/noticia?i=fronteira-com-espanha-fechada-para-lazer-e-turismo> Acessado em 11 de abr. 2020.

SA, Samantha Dubugras; WERLANG, Blanca Susana Guevara; PARANHOS, Mariana Esteves. Intervenção em crise. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, jun. 2008. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872008000100008&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 12 abr. 2020. ISSN 1982-3746

SECRETARIA DA EDUCAÇÃO DO ESTADO DO RS**. Governo publica decreto com medidas para evitar propagação do coronavírus.** 13 de mar. 2020. Disponível em <https://educacao.rs.gov.br/governo-publica-decreto-com-medidas-para-evitar-propagacao-do-coronavirus>. Acessado em 02 de abr. de 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA. **Perguntas e Respostas sobre o Regime de Exercícios Domiciliares Especiais (REDE)**. 30 de mar. 2020. Disponível em < https://www.ufsm.br/pro-reitorias/prograd/2020/03/30/perguntas-e-respostas-sobre-o-regime-de-exercicios-domiciliares-especiais-rede/> Acessado em 02 de abr. de 2020.

_____. PROGRAD. **Instrução normativa 02 / 2020**. Santa Maria, 2020. Disponível em:<https://www.ufsm.br/pro-reitorias/prograd/wp-content/uploads/sites/342/2020/03/IN-002-2020-PROGRAD-UFSM.pdf>. Acesso em: 15 abr, 2020.

_____. **UFSM em números**. Disponível em:<https://portal.ufsm.br/ufsm-em-numeros/publico/painel.html?categoria=102>. Acesso em: 28 de abr, 2020.

WANG, C.; HORBY, P.W.; HAYDEN, F.G. GAO, G.F. A novel coronavirus outbreak of global health concern. The Lancet (online). 2020. Disponível em < https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30185-9/fulltext>. Acessado em 16 de abr. 2020. https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30185-9