

# PENTÁCULO DO BEM-ESTAR NA AVALIAÇÃO EM EDUCAÇÃO E SAÚDE PÓS-PANDEMIA

## WELL-BEING PENTACLE IN EDUCATION AND HEALTH EVALUATION POST-PANDEMIC

Patricia Carlesso Marcelino **1**  
Ricardo Hugo Gonzalez **2**

**Resumo:** O ensaio sugere o modelo do Pentáculo do Bem-Estar como ferramenta de auxílio nas ações em educação e saúde, especialmente no cenário pós-pandemia. De fácil utilização e por ser não-invasivo, o protocolo pode ser utilizado para verificação individual e ou coletiva na auto-avaliação dos parâmetros de níveis de estresse, nutrição, relacionamentos, comportamentos preventivos e de atividade física. O modelo fundamenta-se na visão holística de saúde e de qualidade de vida, sendo um instrumento de avaliação do estilo de vida que poderá ser utilizado como base para intervenções individuais ou grupais em adultos, propondo mudanças comportamentais e a promoção da educação em saúde.  
**Palavras-chave:** Educação. Saúde. Covid-19. Bem-Estar.

**Abstract:** The essay suggests the Well-Being Pentacle model as a tool to help in health and education actions, especially in the post-pandemic scenario. Easy to use and no-invasive, the protocol can be used for individual and or collective self-assessment of the parameters of stress levels, nutrition, relationships, preventive behaviors, and physical activity. The model is based on the holistic view of health and quality of life, being a lifestyle assessment tool that can be used as a basis for individual or group interventions in adults, proposing behavioral changes and the promotion of health education.

**Keywords:** Education. Health. Covid-19. Well-Being.

Doutora e Mestre em Educação, Profissional de Educação Física, **1**  
Arteterapeuta, Personal Wellness, Pesquisadora e Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Educação Superior (GEPES- UPF-RS) e do Grupo de Estudos Práxis, Docência, Educação e Sociedade (UNIJUÌ-RS).  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0958512367514581>.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9084-1182>.  
E-mail: [patriciacarlessowellness@gmail.com](mailto:patriciacarlessowellness@gmail.com)

Doutor em Saúde Pública e Mestre em Ciências do Movimento Humano, Profissional de Educação Física, Docente do Instituto de Educação Física e Esportes da Universidade Federal do Ceará e do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Universidade Federal do Ceará (UFC). **2**  
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/446938755226657>.  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8447-4224>.  
Email: [rhugogonzalez@yahoo.com.br](mailto:rhugogonzalez@yahoo.com.br)

## Considerações Iniciais

A pandemia de COVID-19<sup>1</sup>, acarretou: de um lado, o grande movimento solidário em busca da cura pelos pesquisadores, universidades e empresas da saúde, por uma vacina eficaz e segura que imunize a população, o mais rápido possível. Por outro lado, assistimos todos os dias a falta de materiais, de leitos e de profissionais capacitados para atuar no enfrentamento da pandemia, assim como, na assistência em educação e saúde.

Milhares de profissionais que estão na linha de frente, no combate da pandemia, exteriorizam sentimentos de esgotamento físico, mental e psicológico, em função da crescente demanda que lhes é apresentada nesses contextos. Mais especificamente, pela impotência de presenciarem a alta mortalidade. No Brasil, avistamos o agravamento de um crescente problema social e econômico, aliado às elevadíssimas taxas de desemprego, de fome, de miséria e de violência, especificamente em populações em situação de vulnerabilidade social.

A capacidade de permutar perspectivas, leva o sujeito a se tornar solidário com o outro, independentemente de laços pessoais e identitários. Hermann (2020, p. 7) aponta essa realidade vivenciada durante a pandemia, quando muitas atitudes benevolentes e práticas concretas de auxílio e de cuidado (distribuição de alimentos para populações carentes, auxílio de busca hospitalar, realização de compras de mantimentos para pessoas isoladas, etc.) auxiliaram o bem-estar de pessoas fragilizadas. Igualmente a solidariedade se impõe como empatia e compromisso humano em relação à dor e ao luto daqueles que perderam familiares e amigos.

A Epidemia também expõe a falta de responsabilidade solidária, no mau exemplo de autoridades públicas e de pessoas que permanecem indiferentes ao sofrimento alheio e desrespeitam as recomendações de prevenção, como usar máscaras e evitar aglomerações. Hermann (2020, p. 8) ainda reforça que a possibilidade de imaginar-se na situação do outro requer uma tonalidade afetiva, uma disposição afetiva, que ultrapasse o egoísmo e as lealdades restritas aos grupos de pertencimento. Isso é uma tarefa a ser preparada cuidadosamente por uma educação atenta à sensibilidade, que estimule experiências solidárias, de modo a desbloquear rígidas crenças e nos tornar mais capazes de interpretar as situações de vulnerabilidade em relação aos outros.

Neste sentido, Dardot e Laval (2020) reforçam que a pandemia da Covid-19 é a expressão de uma crise global, sanitária, econômica e social excepcional. Poucos acontecimentos históricos podem ser comparados a ela, pelo menos, na escala das últimas décadas. O que a pandemia está testando é a capacidade das organizações políticas e econômicas de lidar com um problema global vinculado à interdependência dos indivíduos, ou seja, algo que afeta de uma forma básica a vida social de todos.

Os apontamentos, realizados nos estudos de Cabral e colaboradores (2020) enfatizam o reforço aos cuidados de prevenção e às medidas de isolamento social, por meio da educação em saúde, que estão diretamente atrelados à responsabilidade dos profissionais lotados na Atenção Primária de saúde (APS). Sinalizam também que somente com o engajamento coletivo da população, gestores, serviços, níveis de atenção e profissionais de saúde é possível vislumbrar um horizonte menos desastroso, tanto do ponto de vista humano como econômico. Portanto, diante da polarização da discussão acalorada entre salvar vidas, e minimizar os impactos financeiros decorrente da epidemia do COVID-19, no Brasil, aumenta a probabilidade de uma crise humanitária e econômica nos anos que virão.

Com base nessas premissas iniciais, realizou-se um estudo qualitativo, bibliográfico e ancorado no método dedutivo-analítico, tendo como objetivo, a reflexão sobre a crise pandêmica, derivada pelo coronavírus, em um primeiro momento, do texto; e, na sequência, apresentamos, como sugestão, o modelo do Pentágulo de Bem-Estar, proposto por Nahas (2006; 2013), para a utilização em ações de educação e saúde.

---

1 Em 22 de janeiro de 2020, foi ativado o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o novo coronavírus (COE – nCoV), estratégia prevista no Plano Nacional de Resposta às Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde. O novo coronavírus (2019-nCoV) é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, China (MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL, 2020, p. 5).

## A terrível pandemia do coronavírus

Estamos em meio de uma enorme crise de proporções gigantescas, que foram agravadas pela pandemia mundial do coronavírus. Reis (2020, p. 2) afirma que quando a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou, no dia 11 de março de 2020, a pandemia do novo coronavírus, a real dimensão de seu significado ainda não estava colocada para nós. A mudança de classificação do estado de contaminação e o desconhecimento acerca de todos os sintomas relacionados ao Covid-19, ainda hoje em atualização, trouxeram para o centro do debate duas variáveis importantes: a dimensão social da epidemia e a rápida disseminação geográfica, exigindo medidas e protocolos governamentais de ação conjunta:

A infecção generalizada causada pelo vírus, apesar da gestão da epidemia em diferentes escalas por parte dos países afetados e do monitoramento global, atingiu continentes e territórios de modo diferenciado. O coronavírus aprofundou ainda mais as linhas abissais entre grupos sociais, segmentos marginalizados e aqueles que têm o direito efetivamente ao isolamento social com dignidade, resguardados em seus domicílios e sem se expor ao risco alargado da contaminação (REIS, 2020, p. 2).

Santos (2020) reforça que, aliado a esse problema, existe um debate nas ciências sociais sobre se a verdade e a qualidade das instituições de uma dada sociedade se conhecem melhor em situações de normalidade, de funcionamento corrente, ou em situações excepcionais, de crise e, que a atual pandemia não é uma situação de crise claramente contraposta a uma situação de normalidade. Desde a década de 1980, à medida que o neoliberalismo se foi impondo como a versão dominante do capitalismo e este se foi sujeitando mais e mais à lógica do setor financeiro, o mundo tem vivido em permanente estado de crise. Trata-se, neste sentido de uma situação duplamente anômala.

Por um lado, o autor aponta que, a ideia de crise permanente é um oxímoro, já que, no sentido etimológico, a crise é, por natureza, excepcional e passageira, constituindo a oportunidade para ser superada e dar origem a um melhor estado de coisas. Por outro lado, quando a crise é passageira, ela deve ser explicada pelos fatores que a provocam, mas quando se torna permanente, a crise transforma-se na causa que explica tudo o resto. Por exemplo, a crise financeira permanente é utilizada para explicar os cortes nas políticas sociais (saúde, educação, previdência social) ou a degradação dos salários. E assim obsta que se pergunte pelas verdadeiras causas da crise.

No entanto, Santos (2020, p. 6) explica que, em cada época histórica, os modos de viver dominantes (trabalho, consumo, lazer, convivência) e de antecipar ou adiar a morte são relativamente rígidos e parecem decorrer de regras escritas na pedra da natureza humana. É verdade que eles vão alterando-se, paulatinamente, mas as mudanças passam quase sempre despercebidas. E, de repente, elas tornam-se possíveis, como se sempre o tivessem sido:

Torna-se possível ficar em casa e voltar a ter tempo para ler um livro e passar mais tempo com os filhos, consumir menos, dispensar o vício de passar o tempo nos centros comerciais, olhando para o que está à venda e esquecendo tudo o que se quer mas que só se pode obter por outros meios que não a compra. A ideia conservadora de que não há alternativa ao modo de vida imposto pelo hipercapitalismo em que vivemos cai por terra. Mostra-se que só não há alternativas porque o sistema político democrático foi levado a deixar de discutir as alternativas. Como foram expulsas do sistema político, as alternativas irão entrar cada vez mais frequentemente na vida dos cidadãos pela porta dos fundos das crises pandêmicas,

dos desastres ambientais e dos colapsos financeiros. Ou seja, as alternativas voltarão da pior maneira possível (SANTOS, 2020, p. 6).

Para Butler (2020), o vírus por si só não discrimina, mas nós, humanos, certamente o fazemos, moldados e movidos como somos pelos poderes casados do nacionalismo, do racismo, da xenofobia e do capitalismo. Neste sentido, a autora afirma que parece provável que passaremos a ver, no próximo ano, um cenário doloroso, no qual algumas criaturas humanas afirmam seu direito de viver ao custo de outras, reinscrevendo a distinção espúria entre vidas passíveis e não passíveis de luto, isto é, entre aqueles que devem ser protegidos contra a morte a qualquer custo e aqueles cujas vidas são consideradas não valerem o bastante para serem salvaguardadas contra a doença e a morte.

Sobre esse contexto, Santos (2020, p. 32) enfatiza que as pandemias mostram, de maneira cruel, como o capitalismo neoliberal incapacitou o Estado para responder às emergências. Sendo assim, é necessário que se faça uma nova articulação, uma espécie de viragem epistemológica, cultural e ideológica capaz de sustentar as soluções políticas, econômicas e sociais que garantam a continuidade da vida humana digna no planeta. Essa viragem, segundo o autor, tem múltiplas implicações: a primeira consiste em criar um novo senso comum, a ideia simples e evidente de que, sobretudo, nos últimos quarenta anos, vivemos em quarentena política, cultural e ideológica de um capitalismo fechado sobre si próprio e das discriminações raciais e sexuais sem as quais ele não pode subsistir.

Marcelino e Fávero (2021, p. 19) destacam que, com base nesse cenário, será necessário um amplo reinvestimento da educação, com esses sentidos e significados, sendo um sinal dos tempos que atravessamos, não deixa de criar desafios à docência, por mais legítimo e justificado que apareça aos decisores políticos. A aposta política na educação para a cidadania coloca necessariamente as práticas educativas perante a obrigação de se renovar, para que possa corresponder às exigências que doravante se colocam à formação de cidadãos e de sujeitos políticos. Serão as suas ideias renovadas e atualizadas, no quadro de uma teoria de ação educativa, que poderão induzir novos modos de fazer cidadanização para a democracia, especialmente nos contextos da educação básica e na educação superior.

Nesse sentido, Mühl (2018) afirma que educar, em uma sociedade de risco e, em um mundo fora de controle é uma tarefa hercúlea, que exige muita competência por parte da escola e de seus educadores. E, será necessário pensarmos aproximações para educar para a sensibilidade e a humanização:

A sensibilidade, a humanização, o cuidado de si, do outro e da natureza são dispositivos poderosíssimos para quem escolher o posicionamento de fazer a diferença em seu entorno. São capacidades que podem ser mobilizadas em todos os contextos, através de atos e práticas de cuidado, de gentileza e de delicadeza, nesses tempos de barbárie, de egoísmo, de egocentrismo, de desrespeito à natureza e de exclusão social (MARCELINO, 2019, p. 196).

Solidariedade, compaixão, cooperação, olhar sensível, disponibilidade, generosidade deixam de ser apenas palavras e podem tornar-se decisivas nas atitudes que podem salvar vidas e promover a humanização, de modo que podemos canalizar nossas potencialidades para um bem comum. Marcelino (2019) diz que é necessário pensar num mundo em que a humanidade use todas as potencialidades que ela desenvolveu até agora, não para a reprodução do capital que promove a concentração de riqueza ou para produzir mais consumismo e indivíduos dóceis e adestrados para a engrenagem biopolítica, mas para o aprimoramento de capacidades de humanização.

Espera-se, de acordo com a autora, que, diante do cenário, o qual nos encontramos,

que novos sentidos e posturas possam ser reconstruídos, reformulados e repensados e, que a partir dessa pandemia e de todas as dificuldades psicossociais em que nos encontramos, em nível mundial, que a nossa esperança em fazer do mundo um lugar melhor prevaleça. Que possamos perceber, a partir dessas experiências, que a vida pode ser vivida, de maneira mais plena e solidária, somando-se à necessidade de fazer da formação humana um processo mais humanizado e sensível.

A seguir, tecemos algumas reflexões que norteiam a educação e a saúde, com o objetivo de apontar algumas ideias para um cuidado mais integralizado e mais humanizado, como contribuição para a discussão do tema proposto.

### **Educar integralmente para a saúde e o bem-estar**

A complexidade da vida humana e das relações sociais exige que, cada vez mais, os profissionais da educação e da saúde apropriem-se de conhecimentos técnicos e operacionais, mas não dissociados da ética, da estética e do cuidado. Nessa direção, as políticas de formação em saúde no Brasil vêm passando por profundas transformações e, no bojo desse movimento, podemos apontar uma mudança de olhar para a constituição dos sujeitos em suas múltiplas dimensões.

De acordo com os estudos, as pesquisas e as ações desenvolvidas através do Núcleo de Educação e Produção Pedagógica em Saúde (EducaSaúde), coordenado pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul e Sistema Único de Saúde (SUS). Esse núcleo está ancorado pelo projeto nacional para a capacitação de profissionais especialistas na saúde, cujas mudanças são resultado da reforma sanitária que se consolidou a partir das duas últimas décadas do século XX, período no qual foram incluídos, na constituição nacional, os princípios e diretrizes do SUS, bem como o rompimento com a racionalidade higienista e medicalizadora do processo de formação dos trabalhadores dessa área, cunhado pela via bio-reducionista e hipertecnificada.

Nessa perspectiva, ainda hoje fazem parte, nos modelos de assistência e de gestão setorial em saúde, inspirados apenas nos domínios de saber das ciências biológicas. “A partir do SUS, a organização do setor sanitário passou a reger-se pela universalidade do acesso, integralidade da atenção, descentralização da gestão e participação da população com poder decisório” (UFRGS, 2015, p. 45). Embora legítima na descrição dos fatores fisiopatológicos, tal racionalidade, anteriormente apresentada, mostra-se incapaz de elucidação dos fatores singulares do adoecimento, da resposta terapêutica ou da adesão aos tratamentos.

Esses elementos, sem os recursos interpretativos das ciências sociais e humanas, permaneceriam desconhecidos e sem possibilidade de abordagem reestabeecedora da saúde individual ou coletiva. Ainda na concepção desses estudos, apontamos a contemplação de tais campos de saber como forma de atenção integral à saúde, noção que continua em construção, ensejando conceitos sucedâneos como os de linha de cuidado, apoio matricial, educação permanente, escuta pedagógica, projeto terapêutico singular, rede de conversação, tecnologias leves, residência integrada em saúde, entre outros. “A noção de educação, que nos permite desdobrar, dessa maneira, os processos educativos em saúde é, portanto, bem mais ampla do que a de educação escolar, e/ou educação profissional usualmente utilizada” (UFRGS, 2015, p. 25).

Essa tônica, segundo tais premissas, acontece numa via de mão dupla, em que a cultura imprime processos transformadores no sujeito, ao mesmo passo em que os sujeitos fazem cultura. E nessa seara, culturas profissionais e institucionais de educação e saúde inscrevem-se de diferentes maneiras, no âmbito nacional. A educação desdobra-se, então, em processos de ensino e aprendizagem e ambos os processos compõem nossa apreensão e nosso manejo das linguagens e dos códigos constitutivos das culturas com as quais se dialoga.

Ensinar e aprender supõe, então, entrar em determinados domínios de significação, e isso demanda tanto ensinar a ver, quanto (re/des)aprender a ver, com e a partir de determinados sistemas de significação e colocando esses mesmos sistemas

à prova – desnaturalizando-os, entendendo-os como constelações de sentidos produzidos num determinado tempo e num determinado espaço. Nessa direção, é possível dizer que tudo aquilo que ensinamos, apre(e)ndemos e fazemos, nesse amplo campo da saúde, está ancorado em saberes e práticas parciais e provisórias, que resultam de disputas travadas em diversos âmbitos do social e da cultura (UFRGS, 2015, p. 27).

A discussão acerca da educação em contextos de pandemia, de acordo com Reis (2020, p. 1), não pode ignorar esse cenário de desigualdades socioeconômicas e raciais. Tampouco a cultura de privilégios – de raça, classe, território – que opera em benefício de alguns grupos e impede que transformações estruturais, coletivas e democráticas, revertam a lógica de desumanização e de (des)vantagens em curso no país, seja revestida pelos contornos da meritocracia, seja na desconsideração da interseccionalidade como ferramenta imprescindível de análise das desigualdades educacionais. Neste sentido, o autor reforça ainda que:

A infecção generalizada causada pelo vírus, apesar da gestão da epidemia em diferentes escalas por parte dos países afetados e do monitoramento global, atingiu continentes e territórios de modo diferenciado. O corona virus aprofundou ainda mais as linhas abissais entre grupos sociais, segmentos marginalizados e aqueles que têm o direito efetivamente ao isolamento social com dignidade, resguardados em seus domicílios e sem se expor ao risco alargado da contaminação. Mas não é só isso. A chance dilatada de adoecimento e morte, os obstáculos interpostos no acesso aos sistemas de saúde – sobrecarregados – e a intensificação dos riscos recaem, assimetricamente, aos segmentos mais vulnerabilizados da sociedade brasileira, que têm cor e classe social bem definidas. Populações negras, periféricas, ribeirinhas, quilombolas, ameríndias, alvos diletos do racismo institucional brasileiro, experimentam acentuada precarização das possibilidades de sobrevivência, devido ao deliberado abandono a que são relegadas. Precariedades social, laboral e sanitária que, imbricadas, expõem uma fratura social, exacerbada em territórios onde é latente a dificuldade de permanecer em isolamento social. Nesse sentido, a epidemia não tem nada de democrática (REIS, 2020, p. 2).

Faz-se, então, necessário considerar uma ressignificação da educação, que também construa saberes e práticas em saúde, a fim de que o sujeito possa expressar-se, perceber-se em sua subjetividade para uma tomada de consciência de si. Ele também pode pensar e refletir, formulando os seus juízos e os valores, porém, para isso, precisa tomar como objeto tanto o seu corpo quanto a sua mente, tornando-se sensível e inteligível.

Quando essa convergência não acontece, podemos indicar o fenômeno do empobrecimento da experiência formativa e humana, provocado pela redução da capacidade de refletir e de argumentar e, especialmente, da incapacidade de viver a vida como um acontecimento minimamente feliz. O que parece de considerável importância para a educação que se quer tornar crítica e produtora de uma condição humana mais significativa e saudável.

Os seres humanos encontram-se em abismos de perdas, incapazes de conviver no amor e na biofilia (STRIEDER; GIRARDI, 2019, p. 228). Para eles, “insistimos em permanecer, praticamente, cegos em termos éticos e ambientais, por negarmos que o mal-estar na contemporaneidade e os danos causados à antroposfera e à biosfera são nossas criações”. Porém, ainda conforme os autores, mesmo vivendo numa configuração inconsciente de sentires relacionais, que negam a colaboração e o amar, “somos seres humanos com possibilidades para construir

reflexões e ações éticas conscientes e vivenciar a ternura como sendo nosso ser, vivenciar num conjunto social dedicado a colocar limites na agressividade, para que esta não se transforme em violência destruidora” (STRIEDER; GIRARDI, 2019, p. 288).

Sob a luz dos autores citados, somos instigados a dialogar sobre uma formação renovadora de educação para a saúde, que contemple a produção de subjetividades e intersubjetividades, evidenciando a urgência de um movimento dialético que possibilite pensar de maneira diferente, o que contemplaria a possibilidade de a ciência ressignificar-se, acolhendo aspectos até então cunhados no reduto da terapêutica e da espiritualidade.

Contudo, não temos a pretensão de afirmar, que tal situação é necessidade específica do contexto atual. Entendemos o ser humano como espécie capaz de compreender a sua evolução e reconhecer o poder do pensamento vinculado à sensibilidade, e isso não é privilégio da contemporaneidade.

Para isso, os campos da educação e da saúde necessitam abrir espaço para a ampliação da consciência, fazendo interagir áreas do conhecimento hoje fragmentadas, com métodos capazes de estabelecer uma relação, parte e todo, apta a promover autonomia ao sujeito, possibilitando-lhe reconhecer-se e sentir-se parte do todo e o todo ao mesmo tempo. Neste aspecto, Leloup (2019, p. 56) afirma que estarmos em estado saudável “é sinônimo de salvação” e que os cuidados do corpo não excluem os cuidados da alma e do espírito humano.

O corpo não pode ser visto somente como um objeto, uma coisa ou uma máquina funcionando com defeito que seria mister “consertar”. Não, o corpo é um corpo “animado”. Não é um corpo sem alma; um corpo sem alma, não sendo mais “animado”, não merece o nome de corpo, mas de cadáver. Cuidar do corpo de alguém é prestar atenção ao sopro que o anima (LELOUP, 2019, p. 56).

Nessa mesma direção, Marcelino (2019) assinala a necessidade de educar esse corpo e aprender a perceber seus sinais de maneira mais consciente e, para que isso aconteça, é necessário desenvolver a sensibilidade, o agir e pensar para a humanização do cuidado, de maneira mais terna e cuidadosa com corpo. Por isso, precisamos repensar nossa forma de ser e de estar no mundo, considerando, para tal, o corpo para além de seus aspectos puramente materiais.

O corpo é a condição de nossa existência e representa, para o ser humano, um meio de comunicação, pelas diversas formas de estratégia textual, em especial nesse contexto - o gesto, a arte -, pode-se expressar a subjetividade, as emoções e até a espiritualidade. Por meio dessa matéria viva que chamamos de “corpo”, é possível estabelecer, de acordo com Gallina (2015), uma relação com a sensibilidade, capaz de revelar ao sujeito sua posição dentro do mundo e de si mesmo. Prestar atenção na respiração é imprescindível ao relaxamento, que é necessário para redimensionar o seu olhar para o ser e estar no mundo e compreender o estado interior. A atenção ao corpo físico é de suma importância, pois ele é o veículo que torna possível a viagem para o mais profundo de nosso ser.

Cabral e colaboradores (2020) afirmam que é importante ainda pensar em estratégias conjuntas de enfrentamento da epidemia em curso, estabelecendo linhas de cuidado na rede local e intermunicipal de saúde, trabalho interprofissional, parcerias intersetoriais, melhoria da comunicação entre todos os níveis de atenção, fortalecimento do controle social, implementação de protocolos clínicos e de manejo de casos suspeitos e confirmados de Covid-19. Essa rede de cooperação deve estar voltada ao cuidado longitudinal, com vistas a um enfrentamento eficaz da pandemia, com o achatamento da curva de infecção e de mortalidade.

Por essa via, quando realizamos um atendimento em saúde, é necessário buscar informações sobre o cotidiano das pessoas nos aspectos biopsicossociais, de maneira efetiva, mas não invasiva. Apresentamos, na sequência, o modelo de Pentáculo do Bem-Estar, apresentado

por Nahas, como sendo uma das ferramentas que se pode utilizar de maneira individual e ou coletiva para verificar os níveis de cuidado e bem-estar de si e seus comportamentos cotidianos.

### Conhecendo o Pentágulo do Bem-Estar (PBE)

O Pentágulo do Bem-Estar (PBE) é um instrumento simples e autoaplicável, que inclui cinco dimensões do estilo de vida das pessoas e que, segundo Nahas, sabidamente, afetam a saúde geral e estão associados ao bem-estar psicológico e às diversas doenças crônico-degenerativas. Esse instrumento aqui é apresentado como proposta para auxiliar, adicionalmente aos atendimentos de educação e saúde, especialmente durante a pós-pandemia, nos diversos contextos de nossa atuação.

De acordo com Nahas (2013), o estilo de vida ativo passou a ser considerado fundamental na promoção da saúde e redução da mortalidade por todas as causas. De fato, para grande parte da população, os maiores riscos para a saúde e o bem-estar têm origem no próprio comportamento individual, resultante tanto da informação e vontade da pessoa, como também das oportunidades e barreiras presentes na realidade social. Estima-se que dois terços das mortes provocadas por doenças podem ser prevenidas, sejam decorrentes de três comportamentos: tabagismo, alimentação inadequada e inatividade física.

Existem, assim, segundo Nahas, fatores positivos e negativos ao nosso estilo de vida que comprovadamente afetam a saúde e bem-estar, a curto ou longo prazo. Principalmente a partir da meia idade (40-60 anos), a mobilidade, a autonomia e a qualidade de vida das pessoas estão diretamente associadas aos fatores do estilo de vida, como os mencionados na figura a seguir do Pentágulo do Bem-Estar.

**Figura 1.** A base para avaliação do Pentágulo do Bem-Estar



**Fonte:** Nahas (2006).

Existem fatores do nosso estilo de vida, conforme Nahas (2006, p. 22), que afetam negativamente nossa saúde e sobre os quais podemos ter controle, como, por exemplo: o fumo, o uso de álcool e drogas, os níveis de estresse, os esforços intensos e repetitivos, o isolamento social, o sedentarismo, etc.

Para o autor, a decisão de usar ou não o fumo, o álcool e outras drogas, não depende apenas da nossa vontade, mas é muito fácil decidir sobre o uso ou não desses elementos do que quebrar tais hábitos indesejáveis. O estresse é, segundo o autor, geralmente decorrente do estilo de vida que adotamos e da forma como enfrentamos as adversidades. Talvez não sejamos capazes de eliminar as situações de estresse mas, podemos mudar as maneiras de responder a essas situações.

Em seus estudos, Carlotto (2010) reforça que do estresse deriva também a *Síndrome de Burnout*<sup>2</sup>, e geralmente leva à deteriorização do bem-estar físico e mental. O profissional

2 Entre as consequências dos riscos psicossociais, a "Síndrome de Queimar-se pelo Trabalho" (SQT) também conhecida como burnout, segundo Carlotto (2010), ganhou relevância nas últimas décadas devido ao incremento



afetado sente-se exausto, frequentemente está doente, sofre de insônia, úlcera, dores de cabeça, tensão muscular, fadiga crônica, assim como gripe ou resfriados, cefaleias, ansiedade e depressão.

Também tem sido identificada associação com alcoolismo, doenças mentais, conflitos conjugais e até mesmo suicídios. Segundo a autora, os efeitos do *burnout*, em curto prazo, são menor autocontrole, baixo autorrespeito, pouca eficiência no trabalho e alto nível de irritabilidade. Os efeitos, a longo prazo são depressão, possibilidade de úlcera, hipertensão e alcoolismo.

De acordo com Nahas (2006), a fadiga crônica, por sua vez, decorre de esforços excessivos ou repetitivos, de ordem mental ou física, sendo mais comum do que se pensa em estudantes, trabalhadores e donas de casa. Pode-se aliviar ou superar um quadro crônico de fadiga de três maneiras: reorganizando nossas vidas para diminuir as exigências impostas entre nós; valorizando o lazer ativo; ou aumentando nossa resistência orgânica à fadiga. Isso pode ser feito de várias maneiras, incluindo uma melhor alimentação e um programa de condicionamento físico, enfatizando os aspectos cardiorrespiratório, muscular e a capacidade de relaxamento corporal.

Nahas (2006) ainda reforça que existem, também, outros fatores sobre os quais podemos ter algum controle preventivo, como no caso das doenças infecciosas, como a Aids, e aqui citaríamos, diante desse cenário atual de pandemia, também o controle e prevenção contra o coronavírus, acrescentando-se ainda as doenças degenerativas que afetam de maneira progressiva o sistema cardiovascular, pulmonar e músculo-esquelético.

Nahas (2013) também sinaliza nossa atenção para as chamadas doenças crônico-degenerativas ou doenças crônicas não transmissíveis, como a hipertensão, a obesidade, o diabetes, o câncer e as doenças cardiovasculares, que têm sido fortemente associadas ao estilo de vida negativo: alimentação inadequada, estresse elevado e inatividade física.

Segundo o autor, esses fatores negativos interferem na saúde, sobre os quais temos poucos - ou nenhum - controle, incluem características herdadas, efeitos naturais do envelhecimento humano, certos acidentes imprevisíveis e algumas doenças infecciosas.

Nesses casos, o ideal, seria dispor de condições ambientais e de assistência que pudessem minimizar as consequências e evitar comportamentos que os agravem. Ter uma boa condição de saúde não representa apenas um objetivo importante; isso é um meio para a realização de todos os outros objetivos na vida das pessoas.

O “Perfil do Estilo de Vida Individual – PEVI”, advindo do modelo do Pentágulo do Bem-Estar (PBE), é um instrumento simples e auto-administrado, que foi construído para avaliar o estilo de vida das pessoas por meio de cinco aspectos fundamentais: “Nutrição”, “Atividade Física”, “Comportamento Preventivo”, “Relacionamentos” e “Controle do Stress” (NAHAS; BARROS; FRANCALACCI, 2000).

Nahas (2006; 2013) procura fundamentar o modelo sobre os componentes do estilo de vida que afetam a saúde e o bem-estar individual, resumidos no Pentágulo do Bem-Estar. O modelo fundamenta-se, na visão holística de saúde e de qualidade de vida, incorporando ideias e sugestões. O instrumento de avaliação do estilo de vida poderá ser utilizado como base para intervenções individuais ou grupais, em adultos, objetivando e propondo mudanças comportamentais e promoção da saúde.

## **Aplicação e avaliação do Pentágulo do Bem-Estar**

O Pentágulo do Bem-Estar é uma demonstração gráfica dos resultados obtidos através do questionário do perfil do estilo de vida individual, que inclui características nutricionais, nível de estresse, atividade física habitual, relacionamento social e comportamentos preventivos, sendo demonstrada em figura no formato do Pentágulo (estrela), com o intuito de facilitar a visualização dos segmentos abordados.

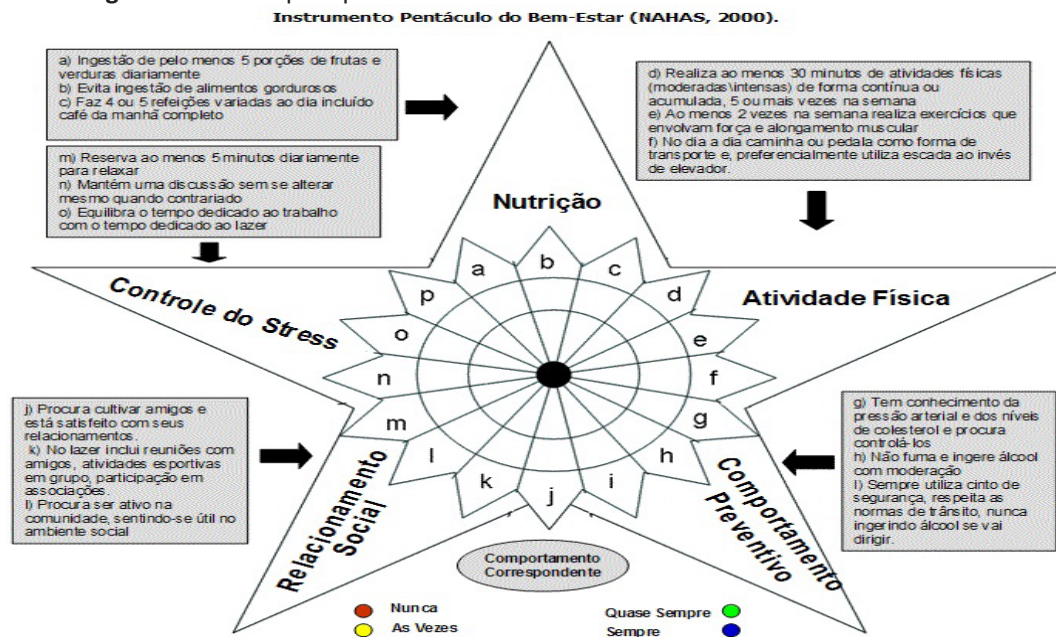
A aplicação do Pentágulo do Bem-Estar consiste em quinze perguntas fechadas, havendo uma autoavaliação numa escala que corresponde de: 0 (zero), absolutamente não faz

parte do seu estilo de vida (NUNCA); 1 (um), às vezes corresponde ao comportamento (ÀS VEZES); 2 (dois), quase sempre verdadeiro no seu comportamento (QUASE SEMPRE); 3 (três), a afirmação é sempre verdadeira no seu dia a dia, faz parte do seu estilo de vida (SEMPRE). O preenchimento da estrela acontece sempre do ponto mais interno para o ponto mais externo.

Segundo o autor, além de responder aos 15 itens do questionário, recomenda-se colorir as faixas representativas de cada um dos itens avaliados, numa escala que vai de zero a dez (ausência total de tal característica no estilo de vida) até três pontos (completa realização do comportamento considerado).

Quanto mais colorida estiver a figura, mais adequado está o estilo de vida da pessoa, considerando os cinco fatores individuais, relacionados à qualidade de vida.

**Figura 2.** Modelo para preenchimento do Pentágulo do Bem-Estar



Fonte: Nahas (2006, 2013).

Nahas (2013), no entanto, enfatiza que o instrumento foi idealizado para uso em adultos, podendo ser interpretado individualmente ou coletivamente (nesse caso, considerando os escores médios do grupo). Também sugere que a análise individual seja particular, mas que a análise grupal possa ser discutida entre os membros do grupo, uma vez que não se identifiquem os respondentes. É claro que o ideal seria que todos os itens fossem preenchidos no nível máximo, correspondente a três pontos na escala.

O autor adverte que escores nos níveis zero e um indicam que o indivíduo ou grupo deve ser orientado e ajudado a mudar seus comportamentos nos itens assim avaliados, pois eles oferecem riscos à saúde e afetam sua qualidade de vida. A ideia geral é permitir que a pessoa ou grupo identifique aspectos positivos e negativos em seu estilo de vida, recebendo informações educativas em saúde e tendo oportunidades para a tomada de decisões que possam levar a uma vida com mais qualidade, pois o estilo de vida da população influencia de maneira importante no desenvolvimento de determinadas patologias.

Souto Filho (2018, p. 228) reforça que, na busca por avaliar a qualidade de vida, diversos instrumentos são utilizados com o intuito de associar o estilo de vida aos parâmetros de saúde, dentre esses está o “Questionário do Pentágulo do Bem-Estar”. Ele visa sistematizar uma ideia, baseada no pressuposto de que o estilo de vida representa o elemento mais importante para a saúde e o bem-estar.

O Pentágulo é composto por cinco aspectos relacionados à rotina diária do avaliado, que de acordo com Souto Filho (2018) são: aspectos nutricionais, nível de atividade física, comportamento preventivo, controle do estresse e qualidade nos relacionamentos. Por meio do

escore obtido pelo Pentáculo do Bem-Estar, o indivíduo pode ser classificado como: 1) comportamento de risco, 2) tendência de comportamento negativo que consiste em pequenos descuidos não recorrentes, porém que podem tornar-se uma prática constante e 3) comportamento positivo que exemplifica um cuidado em todos os componentes do seu estilo de vida, o que influencia em uma boa saúde. Essas classificações vêm explicitar a qualidade da sua rotina diária.

Em seus estudos, Souto Filho (2018) afirma que o Pentáculo do Bem-Estar foi sensível ao classificar de formas distintas indivíduos com diferentes perfis de estilo de vida, apontando uma relação com o estado de risco para o desenvolvimento de doenças metabólicas e cardiovasculares expresso pelas variáveis, sobretudo morfológicas, utilizadas como preditivas de risco que se mostrou de forma distinta entre os dois grupos. O Pentáculo do Bem-Estar é um instrumento barato e de fácil aplicação, que se mostrou fidedigno ao apontar uma íntima relação da qualidade de vida diária, com indicadores de saúde.

Com base na aplicação e interpretação do Pentáculo do Bem-Estar, torna-se possível o uso dessa ferramenta para avaliar de forma rápida os cinco aspectos do estilo de vida das pessoas: nutrição, atividade física, comportamento preventivo, relacionamento social e controle do estresse, em condições individuais e grupos, que, em geral, estão associados a doenças crônicas não transmissíveis como hipertensão, câncer, diabetes, o que, de acordo com as informações descritas anteriormente, pode ser utilizado para avaliação em adultos, de maneira individual ou em grupos, dependendo da necessidade e dos contextos em que se inserem.

### Considerações Finais

O modelo do Pentáculo do Bem-Estar poderia ser uma das ferramentas para a avaliação primária. Também ser utilizado na sondagem e diagnóstico dos atendidos nos contextos de educação e de saúde, mais especificamente, no período pós-pandemia.

Seus indicadores momentâneos de níveis de percepção de nutrição, controle do estresse, atividade física regular, relacionamentos sociais e comportamentos preventivos podem auxiliar na busca pelo melhor tratamento, quer seja medicamentoso e ou com auxílio das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), também para recomendação de exercício físico, no atendimento específico e suporte psicológico e nos cuidados nutricionais.

A utilização dessa ferramenta, somada aos atendimentos usuais, pode contribuir, de forma rápida e não invasiva, à percepção individual, momentânea e consciente dos atendidos. Nas suas condições de nutrição, controle do estresse, relacionamentos, comportamentos preventivos e níveis de atividade física, pode contribuir, numa perspectiva positiva, para o melhor atendimento, efetivação no diagnóstico e no tratamento biopsicossocial levando à melhora da saúde e bem-estar da população atendida.

Neste sentido, as ações pós-pandemia poderão também servir para reforçar a importância de novas ações nos aspectos biopsicossociais da população, bem como a utilização de ferramentas e protocolos disponíveis para avaliar e apontar a melhora da percepção e da educação em saúde das pessoas, somando-se à necessidade de fazer da formação humana um processo de produção de novos dispositivos, capazes de promover novas formas de viver e de atender, com mais humanização e sensibilidade em diversos contextos.

Sugerimos, a partir dessas reflexões, para fins de estudos futuros, sua utilização em longa escala, de maneira sistematizada, seguindo os protocolos de pesquisas com seres humanos e devidamente aprovados pelos comitês de ética e pesquisa, nas instituições de saúde e ou nas universidades, sua aplicação em estudos científicos para a verificação de suas escalas e na percepção dos níveis de bem-estar e de saúde das populações.

### Referências

BUTLER, Judith. **O capitalismo tem seus limites**. Tradução Artur Renzo. Disponível em: <https://blogdaboitempo.com.br/2020/03/20/judith-butler-sobre-o-covid-19-ocapitalismo-tem-seus-limites/> Acesso em: 15 ago.2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Protocolo de manejo clínico para o novo coronavírus (2019-nCoV), IN: **Biblioteca Virtual em Saúde**. Disponível em: [www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs). Acesso em: 24 mar. 2020.

CABRAL, Elizabeth Regina. Et al. Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. IN: **Inter American Journal Medicine Health**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.31005/iajmh.v3i0.87>. Acesso em: 21 ago.2020.

CARLOTTO, Mary Sandra. **Síndrome de Burnout: o estresse ocupacional do Professor**. Canoas: Editora da ULBRA, 2010.

DARDOT, Pierre; LAVAL, Christian. A prova política da pandemia. In: **Dossiê Boitempo COVID-19**. São Paulo: Boitempo, 2020.

GALLINA, Franciele Silvestre. **Alquimia do Ser: processos educativos estéticos na busca do equilíbrio biopsico espiritual**. Saarbrücken: OmniScriptum, 2015.

HERMANN, Nadja. A Aprendizagem da dor. IN: **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v. 45, n. 4, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-6236110033>. Acesso em: 18 mai. 2021.

LELOUP, Jean-Yves. **Cuidar do Ser: Fílon e os Terapeutas de Alexandria**. 1ª reimpressão, São Paulo: Vozes, 2019.

MARCELINO, Patricia Carlesso. **Humanização e Sensibilidade: Educação e Uso do Corpoem Giorgio Agamben**. (Tese de Doutorado em Educação PPGEDU-UPF), Passo Fundo: 2019.

MARCELINO, Patricia Carlesso; FAVERO, Altair Alberto. “Criar capacidades” para a sensibilidade e a humanização em meio à pandemia de covid-19: reflexões a partir de Nussbaum e Agamben. IN: **Revista Olhar de Professor**, v. 24, p. 1-19, 20 mar. 2021. Disponível em <http://www.uepg.br/olhardeprofessor>. Acesso em 02 ago. 2021.

MÜHL, Eldon Henrique. Educação e identidade: individuação e individualização na sociedade contemporânea. IN: DIAZ, A; SGRÓ, M. (coord.). **Teoría crítica da educación y teoría crítica de la sociedad: perspectivas en diálogo**. Tandil: Editorial UNICEN, 2018.

NAHAS, Markus Vinicius. **Atividade Física, Saúde e Qualidade de Vida - Conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 4ª edição revisada e atualizada. Londrina: Midiograf, 2006.

NAHAS, M. V. **Atividade física, saúde e qualidade de vida: conceitos e sugestões para um estilo de vida ativo**. 6. ed. Londrina: Midiograf, 2013.

NAHAS, M. V.; BARROS, M. V. G.; FRANCALACCI, V. O Pentáculo do bem-estar: base conceitual para avaliação do estilo de vida de indivíduos ou grupos. **Revista Brasileira de Atividade Física e Saúde**, Londrina, v.5, n.2, 2000.

REIS, Diego dos Santos. Coronavírus e debates educacionais: reposicionado o debate IN: **Revista Olhar de Professor**. Ponta Grossa, v.23, p. 1-5, e-2020.15592.209209226414.0605, 2020. Disponível em <http://www.uepg.br/olhardeprofessor>. Acesso em 15 ago.2020.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **A Cruel Pedagogia do Vírus**. Almedina: Coimbra, 2020.

SOUTO FILHO, José Maria. Determinação de comportamento negativo pelo Pentáculo do Bem-

-Estar e as variáveis preditivas de saúde. In: **Physical Education and Sport Journal**, v. 16, n. 1, p. 227-234 2018.

STRIEDER, Roque; GIRARDI, Araceli. Biologia do Amar: pistas para recriar sensibilidade humana e ambiental. IN: **Revista Espaço Pedagógico**, Passo Fundo, v. 26, n. 1, p. 282-300, 2019. Disponível em: [www.upf.br/seer/index.php/rep](http://www.upf.br/seer/index.php/rep). Acesso em: 27 jun. 2020.

UFRGS. Núcleo de Educação, Avaliação e Produção Pedagógica em Saúde (EducaSaúde). **Material de apoio didático do Curso de Especialização em Docência na Saúde**. Porto Alegre: UFRGS/EducaSaúde, 2015.

Recebido em 06 de outubro de 2020.  
Aceito em 06 de maio de 2021.