

Níveis de conscientização da comunidade rural, desafios e estratégias adotadas para combater o COVID-19: uma e-survey transversal

Rural community awareness levels, challenges and strategies adopted to combat COVID-19: A cross-sectional E-survey

Adarsh Kumar Srivastav¹ Neha Sharma² Manu Goyal³ Asir John Samuel⁴ 

¹Department of Physiotherapy, Maharishi Markandeshwar Medical College and Hospital, Maharishi Markandeshwar University, Kumarhatti 173229, Solan District, Himachal Pradesh, India. adarsh.srivastav@mmumullana.org

²⁻³Maharishi Markandeshwar Institute of Physiotherapy and Rehabilitation, Maharishi Markandeshwar (Deemed to be University), Mullana-133207, Ambala District, Haryana, India. neha_sharma@mmumullana.org, manu.goyal@mmumullana.org

⁴Autor para correspondência. Maharishi Markandeshwar Institute of Physiotherapy and Rehabilitation, Maharishi Markandeshwar University (Deemed to be University), Mullana-133207, Haryana, India. asirjohnsamuel@mmumullana.org

RESUMO | INTRODUÇÃO: COVID-19 tem um efeito generalizado nas economias rurais em todo o mundo. Tem afetado a renda familiar e os negócios em todos os setores das economias rurais. O lockdown devido ao surto de COVID-19 limita a atividade física regular e ao ar livre, e ainda pode levar a um risco aumentado de condições crônicas de saúde. A atividade física e a ioga desempenham papel vital para quebrar o tédio causado pelo lockdown e, assim, podem melhorar a qualidade de vida. **OBJETIVO:** Identificar o nível de consciência e desafios enfrentados pelas pessoas de comunidades rurais devido ao surto COVID-19. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Um total de 36 participantes foram recrutados pelo método de amostragem de conveniência de cinco aldeias diferentes no Distrito, Ambala, Haryana, Índia. Os questionários da pesquisa eletrônica foram distribuídos por meio do aplicativo móvel de mensagens WhatsApp. O questionário foi elaborado incorporando a escala Likert de três pontos com três domínios, 1) Conscientização, 2) Desafios e, 3) Estratégias e 12 itens. A validação do questionário foi realizada pelos juizes por meio do método Delphi survey até S-CVI / Ave > 0,8. A tendência central e a dispersão da variável contínua idade foram expressas em média com intervalo de confiança (IC) de 95%. Os dados categóricos foram relatados em frequências, porcentagem (%) e tamanho da amostra (n). Os níveis de significância foram estabelecidos em 0,05 para minimizar o erro Tipo 1. **RESULTADOS:** Índice de validade de conteúdo do questionário, S-CVI / Ave = 0,90. Ao entrar em contato com 36 participantes em potencial, um total de 27 respostas da pesquisa foram registradas. Conseqüentemente, a taxa de resposta (RR) foi encontrada em 75%. A média com IC de 95% de idade foi de 30,8 (27,3; 34,3) anos. Um total de 94% (n = 25) dos moradores estavam cientes do COVID-19, 88% (n = 24) estavam enfrentando desafios e 86% (n = 23) dos participantes estavam adotando as melhores estratégias que incluem, de zona de contenção, uso de máscara artesanal composta de roupas, consumo de fitoterápicos tradicionais como potenciadores de imunidade para profilaxia e envolvimento em atividade física regular e ioga. **CONCLUSÃO:** As populações rurais que está ciente de COVID-19 e ter conhecimento adequado sobre COVID-19. Eles estavam enfrentando desafios devido ao COVID-19 e preparados com as melhores estratégias / métodos de combate ao COVID-19.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19. Populações rurais. Conscientização. Saúdes pública. Questionário.

ABSTRACT | INTRODUCTION: COVID-19 has a widespread effect on rural economies all over the world. It has affecting household incomes, and businesses in every sector of rural economies. Lockdown due to COVID-19 outbreak limiting the outdoor and regular physical activity, and further can leads to increased risk of chronic health conditions. Physical activity and yoga play a vital role in breaking the boredom due to COVID-19 lockdown and thereby, improves the quality of life. **OBJECTIVE:** To identifying the level of awareness and challenges faced by the people of rural communities due to the COVID-19 outbreak. **MATERIALS AND METHODS:** A total of 36 participants were recruited by convenient sampling method from five different villages in District, Ambala, Haryana, India. E-survey questionnaires were circulated through WhatsApp messaging mobile-based application. The questionnaire was formed incorporating the three-point Likert scale with three domains, 1) Awareness, 2) Challenges and, 3) Strategies and 12 items. The questionnaire validation was carried out by the experts through Delphi survey method until S-CVI/Ave > 0.8. The central tendency and dispersion of continuous variable age were expressed in mean with a 95% confidence interval (CI). Categorical data were reported in frequencies as a percentage (%) and sample size (n). The levels of significance were set at 0.05 to minimize Type 1 error. **RESULTS:** The content validity index of the questionnaire, S-CVI/Ave = 0.90. By contacting 36 potential participants, a total of 27 survey responses were recorded. Hence, the response rate (RR) was found to be 75%. The mean with 95% CI of age was 30.8 (27.3 to 34.3) years. A total of 94% (n=25) of villagers were aware of COVID-19, 88% (n=24) were facing challenges, and 86% (n=23) of participants are adopting the best strategies which includes, sealing of containment zone, usage of homemade mask made up of clothes, consuming traditional herbal medicine as immunity boosters for prophylaxis and involving in regular physical activity and yoga. **CONCLUSION:** The rural populations were aware of COVID-19 and having adequate knowledge about COVID-19. They were facing challenges due to COVID-19 and prepared with the best strategies/methods to combat COVID-19.

KEYWORDS: COVID-19. Rural populations. Awareness. Public health. Questionnaire.

Introdução

Pandemias podem ocorrer de forma incerta e causar doenças generalizadas. Uma nova doença por vírus corona 2019 (COVID-19) é responsável por mortalidade substancial em todo o mundo, causada pelo vírus corona 2 da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2). A COVID-19 tem um efeito generalizado nas economias rurais em todo o mundo. Está afetando a renda familiar e os negócios em todos os setores das economias rurais, bem como as organizações comunitárias¹.

O surto de COVID-19 provocou estigma social em pessoas de certas origens étnicas. O estigma associado ao COVID-19 é uma nova doença e muitas pessoas não estão devidamente informadas sobre a COVID-19 devido ao analfabetismo e à pobreza². Essa ignorância pode também impedir que as pessoas procurem atendimento médico imediato e também pode desencorajá-las a adotar medidas preventivas saudáveis². Pode limitar a confiança nos serviços médicos de saúde, a compreensão da doença, apoio social, formas de combate, compartilhando fatos e adotando medidas preventivas saudáveis para se manterem seguros e podem combater o estigma social².

O lockdown foi anunciado para evitar exposição de indivíduos à infecção, devido à contínua propagação da COVID-19³. Proteção de pessoal, gestão de higiene em níveis comunitários, detecção precoce e isolamento são as únicas medidas eficazes para controlar a propagação da infecção³. As pessoas devem estar cientes sobre a transmissão, sintomas, prevenção e manejo do COVID-19⁴.

Após aproximadamente 2 meses de período de bloqueio, o governo indiano finalmente introduz o lockdown 1.0, 2.0, 3.0 (academias, locais religiosos) e 4.0 com diretrizes específicas para prevenir a transmissão de doenças. As recomendações de saúde padronizadas devem ser seguidas para limitar a propagação da

infecção, alertando-os sobre a lavagem regular das mãos, praticar a higiene respiratória, evitar o contato próximo com a pessoa que apresenta sintomas de doença respiratória e também evitar o contato com superfícies e objetos infectados^{4,5}. Assim, esta pesquisa online teve como objetivo identificar o nível de conscientização e os desafios enfrentados pela população da comunidade rural devido ao surto de COVID-19. Esta pesquisa pode agir como meio de difundir a conscientização sobre prevenção e gestão de COVID-19 em comunidades rurais.

Metodologia

Declaração de ética

A pesquisa transversal eletrônica foi aprovada (MMDU / IEC / 142-E) pelo comitê de ética institucional do Instituto Maharishi Markandeshwar de Ciências Médicas e Pesquisa, Maharishi Markandeshwar (considerada universidade), Mullana, Ambala, Haryana. O estudo foi executado em estrita conformidade com os princípios estabelecidos pela declaração de Helsínque (Revisada em 2013) pelo Conselho International de Organizações de Ciência de Saúde (CIOMS) e orientações éticas internacionais para pesquisas envolvendo seres humanos (2016).

O estudo foi executado na Índia, respeitando as orientações do Conselho Nacional de Pesquisa envolvendo seres humanos (2017). As metas e objetivos da pesquisa transversal foram adicionados ao link da pesquisa eletrônica. O retorno bem-sucedido da pesquisa respondida foi considerado como consentimento do participante. Nenhuma declaração separada para consentimento foi solicitada no questionário da pesquisa. O estudo foi realizado entre maio de 2020 a junho de 2020, apenas no modo online.

Aldeias participantes

Aldeões representando cinco aldeias ao redor de Maharishi Markandeshwar (considerada universidade), a saber, Subri, Mullana, Holi, Sohana e Bhudiya do distrito de Ambala participaram da pesquisa eletrônica. Um total de 36 participantes foi identificado pelo método de amostragem de conveniência e questionários de pesquisa eletrônica preparados usando o Formulários do Google foram distribuídos por meio do aplicativo móvel de mensagens WhatsApp.

Primeiro esboço

Na primeira versão do questionário, foram incluídas vinte e uma questões com base no extenso levantamento da literatura e na análise de situações atuais. As perguntas foram baseadas em três domínios: consciência, desafios e estratégias para combater com COVID-19 em áreas rurais. Todas as perguntas foram classificadas com respostas curtas ou opções dicotômicas (Sim / Não). Após o desenvolvimento do primeiro esboço do questionário foram validados por painel de especialistas quanto ao conteúdo, sequência e formação. Com base nos conselhos do painel, o questionário foi revisado com edição de linguagem e modificação de algumas das sequências de perguntas.

Segundo esboço

O segundo esboço do questionário incluiu dezesseis questões classificadas com respostas curtas ou opções dicotômicas (Sim / Não). Depois de revisar o segundo projeto de especialistas, sugeriram modificações no questionário geral, como adicionar opções de escala Likert de três pontos (concordo / discordar / neutro), enquadrar em três domínios diferentes com

4 itens em cada domínio, descrições do questionário e informações de consentimento para ser adicionado.

Rascunho final

Com base nas sugestões dos especialistas, foi elaborada a minuta final do questionário incorporando a escala Likert de três pontos, domínios e itens. A versão final tem três domínios, 1) Conscientização, 2) Desafios e, 3) Estratégias. No total, 12 itens com 4 itens em cada domínio foram adicionados na versão final.

Questionário bilíngue

Após validação e enquadramento da versão final em língua inglesa, o conteúdo foi traduzido em hindi e verificado por falante nativo de hindi com 3 a 4 anos de escolaridade. A tradução linguística do questionário envolveu as seguintes etapas padrão: (i) tradução; (ii) teste preliminar dos questionários traduzidos; (iii) consolidação do questionário; (iv) retrotradução; (v) revisão das traduções e retrotraduções; e (vi) desenvolvimento de um questionário sintetizado. O esboço final do questionário bilíngue está demonstrado na Quadro 1. O questionário final validado intitulado "Conscientização da Comunidade Rural, Desafios e Estratégias de Avaliação do Questionário contra a Doença do Coronavírus 2019 (RACS-Q COVID-19)" por Adarsh Kumar Srivastav, Neha Sharma, Manu Goyal e Asir John Samuel foi protegido pelos direitos autorais do Copyright Office da o Governo da Índia com registro único no. L-94016/2020 datado de 24 th de agosto de 2020 (copyright arquivado dia não ry., 9119/2020-CO / L datada de 6 ° de julho de 2020) como exibido na Figura 1 e circulado através do Google FORMS, portal de pesquisa online gratuito usando o link <https://forms.gle/x5xe4R1Hde2n6Yjw5>.

Quadro 1. Questionário final em língua bilingue usado para avaliar os níveis de consciência, desafios e medidas adotadas pela comunidade da aldeia para combater o COVID-19

hindi	Português
1. COVID-19 के बारे में गाँव में जागरूकता का स्तर	1. Níveis de conscientização na aldeia em relação ao COVID-19
1.1 क्या आप आरोग्य - सेतु ऐप के उपयोग के बारे में जानते हैं ?	1.1 Você está ciente do uso do aplicativo Arogya-setu?
1.2 क्या आप उस आबादी के बारे में जानते हैं , जो COVID-19 संक्रमण के उच्च जोखिम में है ?	1.2 Você conhece a população que apresenta alto risco de infecção por COVID-19?
1.3. क्या आप जानते हैं कि COVID-19 संक्रमण पर्यावरण में बूंदों के माध्यम (जैसे छींकने , खांसने) से फैलता है ?	1.3 Você sabe que a infecção do COVID-19 se espalha por meio de gotículas (como espirros, tosse) no meio ambiente?
1.4 क्या आप COVID-19 से निपटने के सुरक्षात्मक उपायों के बारे में जानते हैं ?	1.4 Você está ciente das medidas de proteção para combater o COVID-19?
2. ग्रामीण COVID-19 द्वारा प्रस्तुत विभिन्न चुनौतियों का सामना कर रहे हैं	2. Aldeia enfrenta vários desafios apresentados pelo COVID-19
2.1 क्या आपको लगता है कि COVID-19 लॉकडाउन के कारण रोजगार / रोजगार / कृषि गतिविधियाँ प्रभावित हुई हैं ?	2.1 Você acha que o emprego / empregos / atividades agrícolas foram afetados devido ao bloqueio do COVID-19?
2.2 क्या आपको लगता है कि COVID-19 लॉकडाउन के कारण शारीरिक गतिविधि कम हो गई है ?	2.2 Você acha que a atividade física é reduzida devido ao bloqueio do COVID-19?
2.3 क्या आपको लगता है कि आप राशन की वस्तुओं के उचित विक्रय मूल्य प्राप्त करने में सक्षम नहीं हैं ?	2.3 Você acha que não consegue obter um preço de venda adequado para itens de racionamento?
2.4 क्या परिवहन सेवाओं की अनुपलब्धता के कारण आपको आवाजाही में कठिनाई महसूस हो रही है ?	2.4 Você sente dificuldade de locomoção devido à indisponibilidade de serviços de transporte?
3. COVID-19 द्वारा उत्पन्न चुनौतियों का मुकाबला करने के लिए गाँव द्वारा अपनाई गई सर्वोत्तम रणनीतियाँ या उपाय	3. Melhores estratégias ou medidas adotadas pela aldeia para combater os desafios colocados pelo COVID-19
3.1 क्या आपको लगता है कि COVID-19 के प्रसार को रोकने के लिए आपके गाँव में एक रणनीति के रूप में अपनाई गई संक्रमित ज़ोन को भली भाँति बंद करना उपयोगी है ?	3.1 Você acha que a vedação da zona de contenção adotada como estratégia em sua aldeia é útil para prevenir a disseminação de COVID-19?
3.2 COVID-19 संक्रमण के प्रसार को रोकने के लिए आपके गाँव में व्यक्तिगत सुरक्षा के रूप में कपड़ों के साथ घर घर बनाया मास्क उपयोगी है ?	3.2 Adaptação de máscara caseira confeccionada com roupas como proteção pessoal em sua aldeia é útil para prevenir a propagação da infecção COVID-19?
3.3 अपने गाँव में रोग प्रतिरक्षा बढ़ाने के संबंध में अनुकूलित जागरूकता रणनीति COVID-19 के खिलाफ रोग का निरोध - उपचार के रूप में उपयोगी है ?	3.3 A estratégia de conscientização adotada em relação aos reforços da imunidade em sua aldeia é útil como profilaxia contra COVID-19?
3.4 एक रणनीति के रूप में आपके गाँव द्वारा सुरक्षात्मक उपायों का उपयोग करके शारीरिक गतिविधि / योग का अनुकूलन COVID-19 प्रसार के खिलाफ उपयोगी है ?	3.4 Adaptação de atividade física / ioga usando medidas de proteção por sua aldeia como uma estratégia é útil contra a propagação de COVID-19?

Figura 1. Certificado Copyright (L-94016/2020 datado de 24 th de agosto de 2020), intitulado “ Consciência Comunidade Rural, Desafios e Estratégias avaliando Questionário contra a doença Coronavirus 2019 (RACS-Q COVID-19)”




Extracts from the Register of Copyrights

Date: 24/08/2020

1. Registration Number
L-94016/2020

2. Name, address and nationality of the applicant
ADARSH KUMAR SHIVASTAV MAHARISHI MARKANDESHWAR INSTITUTE OF PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION, MAHARISHI MARKANDESHWAR DEEMED TO BE UNIVERSITY, MULLANA, AMBALA DISTRICT, HARYANA-131207
INDIAN
NEHA SHARMA MAHARISHI MARKANDESHWAR INSTITUTE OF PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION, MAHARISHI MARKANDESHWAR DEEMED TO BE UNIVERSITY, MULLANA, AMBALA DISTRICT, HARYANA-131207
INDIAN
MANU GOYAL MAHARISHI MARKANDESHWAR INSTITUTE OF PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION, MAHARISHI MARKANDESHWAR DEEMED TO BE UNIVERSITY, MULLANA, AMBALA DISTRICT, HARYANA-131207
INDIAN
ANUR JOHN SAMUEL MAHARISHI MARKANDESHWAR INSTITUTE OF PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION, MAHARISHI MARKANDESHWAR DEEMED TO BE UNIVERSITY, MULLANA, AMBALA DISTRICT, HARYANA-131207
INDIAN

3. Name of the applicant's interest in the copyright of the work
AUTHOR

4. Class and description of the work
LITERARY DRAMATIC WORK

5. Title of the work
RURAL COMMUNITY AWARENESS, CHALLENGES AND STRATEGIES ASSESSING QUESTIONNAIRE AGAINST CORONAVIRUS DISEASE 2019 (RACS-Q COVID-19)

6. Language of the work
ENGLISH

7. Name, address and nationality of the author and if the author is deceased, date of his decease
ADARSH KUMAR SHIVASTAV MAHARISHI MARKANDESHWAR INSTITUTE OF PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION, MAHARISHI MARKANDESHWAR DEEMED TO BE UNIVERSITY, MULLANA, AMBALA DISTRICT, HARYANA-131207
INDIAN
NEHA SHARMA MAHARISHI MARKANDESHWAR INSTITUTE OF PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION, MAHARISHI MARKANDESHWAR DEEMED TO BE UNIVERSITY, MULLANA, AMBALA DISTRICT, HARYANA-131207
INDIAN
MANU GOYAL MAHARISHI MARKANDESHWAR INSTITUTE OF PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION, MAHARISHI MARKANDESHWAR DEEMED TO BE UNIVERSITY, MULLANA, AMBALA DISTRICT, HARYANA-131207
INDIAN
ANUR JOHN SAMUEL MAHARISHI MARKANDESHWAR INSTITUTE OF PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION, MAHARISHI MARKANDESHWAR DEEMED TO BE UNIVERSITY, MULLANA, AMBALA DISTRICT, HARYANA-131207
INDIAN

8. Published or unpublished
UNPUBLISHED

9. Date of publication and name, address and nationality of the publisher
N.A.

10. Date of assignment publications, if any, and names, addresses of the publishers
N.A.

DEPUTY REGISTRAR OF COPYRIGHTS

11. Name, address and nationality of the owners of various rights comprising the copyright in the work and the extent of rights held by each, together with particulars of assignments and licenses, if any

ADARSH KUMAR SHIVASTAV MAHARISHI MARKANDESHWAR INSTITUTE OF PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION, MAHARISHI MARKANDESHWAR DEEMED TO BE UNIVERSITY, MULLANA, AMBALA DISTRICT, HARYANA-131207
INDIAN
NEHA SHARMA MAHARISHI MARKANDESHWAR INSTITUTE OF PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION, MAHARISHI MARKANDESHWAR DEEMED TO BE UNIVERSITY, MULLANA, AMBALA DISTRICT, HARYANA-131207
INDIAN
MANU GOYAL MAHARISHI MARKANDESHWAR INSTITUTE OF PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION, MAHARISHI MARKANDESHWAR DEEMED TO BE UNIVERSITY, MULLANA, AMBALA DISTRICT, HARYANA-131207
INDIAN
ANUR JOHN SAMUEL MAHARISHI MARKANDESHWAR INSTITUTE OF PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION, MAHARISHI MARKANDESHWAR DEEMED TO BE UNIVERSITY, MULLANA, AMBALA DISTRICT, HARYANA-131207
INDIAN

11. Name, address and nationality of other persons, if any, authorized to assign or license of rights comprising the copyright

ADARSH KUMAR SHIVASTAV MAHARISHI MARKANDESHWAR INSTITUTE OF PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION, MAHARISHI MARKANDESHWAR DEEMED TO BE UNIVERSITY, MULLANA, AMBALA DISTRICT, HARYANA-131207
INDIAN
NEHA SHARMA MAHARISHI MARKANDESHWAR INSTITUTE OF PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION, MAHARISHI MARKANDESHWAR DEEMED TO BE UNIVERSITY, MULLANA, AMBALA DISTRICT, HARYANA-131207
INDIAN
MANU GOYAL MAHARISHI MARKANDESHWAR INSTITUTE OF PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION, MAHARISHI MARKANDESHWAR DEEMED TO BE UNIVERSITY, MULLANA, AMBALA DISTRICT, HARYANA-131207
INDIAN
ANUR JOHN SAMUEL MAHARISHI MARKANDESHWAR INSTITUTE OF PHYSIOTHERAPY AND REHABILITATION, MAHARISHI MARKANDESHWAR DEEMED TO BE UNIVERSITY, MULLANA, AMBALA DISTRICT, HARYANA-131207
INDIAN

13. If the work is an 'Artistic work', the location of the original work, including name, address and nationality of the person in possession of the work. (In the case of an architectural work, the year of completion of the work should also be shown)
N.A.

14. If the work is an 'Artistic work' which is used or capable of being used in relation to any goods or services, the application should include a certification from the Registrar of Trade Marks in terms of the provision to sub-section (3) of Section 45 of the Copyright Act, 1957.
N.A.

15. If the work is an 'Artistic work' whether it is registered under the Designs Act 2000 if you give details
N.A.

16. If the work is an 'Artistic work', capable of being registered as a design under the Designs Act 2000 whether it has been applied to an article through an industrial process and if yes the number of times it is reproduced
N.A.

17. Remarks if any

Diary Number: 919/2020-COL
Date of Application: 06/07/2020
Date of Receipt: 06/07/2020

DEPUTY REGISTRAR OF COPYRIGHTS

Análise de dados

A taxa de resposta (RR) da pesquisa foi calculada usando as fórmulas, $RR = [(n^\circ \text{ de participantes da pesquisa respondeu} \div n^\circ \text{ total de participantes potenciais da pesquisa contatados}) \times 100]$. A normalidade dos dados coletados do E-survey foram analisados usando o teste de Shapiro-Wilk. Como os dados não seguem distribuição normal, a tendência central e a dispersão das variáveis contínuas que incluíam a idade foram expressas em média com intervalo de confiança (IC) de 95%. Os dados categóricos foram relatados em frequências como porcentagem (%) e tamanho da amostra (n). Para todas as análises, os níveis de significância foram fixados em 0,05 para minimizar o erro Tipo 1. A análise estatística acima foi realizada usando o software estatístico IBM SPSS Statistics for Windows 10, versão 20 (IBM Corp., Armonk, NY, EUA).

Resultados

Este trabalho teve como objetivo relatar a consciência, desafios e medidas adaptadas da comunidade rural para o combate ao COVID-19. Uma pesquisa online envolvendo 27 (75%) de taxa de resposta dos 36 participantes potenciais que participaram. A média de idade com IC de 95% de idade foi de 30,8 (27,3; 34,3) anos. As características demográficas dos participantes incluídos na pesquisa foram tabuladas na Quadro 2. As pessoas que residem em comunidades rurais estão bem cientes (94%) sobre o modo de transmissão da infecção COVID-19. Para este efeito, os entrevistados que participaram desta pesquisa foram questionados sobre a conscientização da transmissão do vírus, a população vulnerável, usos e medidas de proteção e aplicação do Arogya-setu. O COVID-19 teve um impacto negativo (88%) na vida cotidiana das populações rurais. Os participantes foram ainda questionados sobre os desafios enfrentados no seu dia a dia, a partir do COVID-19. Foram feitas perguntas sobre os desafios enfrentados na atividade agrícola, saúde física e facilidade de transporte. As pessoas (86%) que residem em aldeias estão seguindo estratégias planejadas para combater o COVID-19. Os entrevistados foram questionados sobre as estratégias adaptadas pelas pessoas, como vedação da zona de contenção, uso de máscara caseira para proteção pessoal, aumento da imunidade e o mais importante, acrescentar a atividade física e a ioga em seu dia a dia com o COVID-19. As respostas dos participantes estão tabuladas na Quadro 3. As melhores estratégias adotadas pelos foram: vedação da zona de contenção, uso de máscara artesanal feita de roupas, consumo de fitoterápicos tradicionais como potenciadores de imunidade para profilaxia e envolvimento em atividade física regular e ioga.

Quadro 2. Características demográficas dos participantes incluídos no estudo

Gênero	Masculino	22 (81%)
	Fêmea	05 (19)%
	Transgênero	0 (0%)
Alfabetização	Menos de quinto padrão	0 (0%)
	Menos do décimo padrão	04 (15,4%)
	Cursos pré-universitários / equivalente ao décimo segundo	10 (38,5%)
	Graduação e acima	13 (15,4%)

Quadro 3. Respostas da pesquisa em porcentagem (%)

Questões	Respostas (n = 27)		
	Aceita	Discordo	Neutro
1.1 Você está ciente do uso do aplicativo Arogya-setu	25 (92,3%)	1 (3,8%)	1 (3,8%)
1.2 Você conhece a população que apresenta alto risco de infecção por COVID-19?	22 (80,8%)	3 (11,5%)	2 (7,7%)
1.3 Você sabe que a infecção por COVID-19 se espalha por meio de gotículas (como espirros, tosse) no meio ambiente?	27 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
1.4 Você está ciente das medidas de proteção para combater o COVID-19?	27 (100%)	0 (0%)	0 (0%)
2.1 Você acha que o emprego / empregos / atividades agrícolas foram afetados devido ao bloqueio do COVID-19?	26 (96,2%)	0 (0%)	1 (3,8%)
2.2 Você acha que a atividade física é reduzida devido ao bloqueio do COVID-19?	23 (84,6%)	4 (15,4%)	0%
2.3 Você acha que não consegue obter um preço de venda adequado para itens de racionamento?	20 (73,1%)	4 (15,4%)	3 (11,5%)
2.4 Você sente dificuldade de locomoção devido à indisponibilidade de serviços de transporte?	26 (96,2%)	0%	1 (3,8%)
3.1 Você acha que a vedação da zona de contenção adotada como estratégia em sua aldeia é útil para prevenir a disseminação de COVID-19?	23 (85,2%)	2 (7,4%)	2 (7,4%)
3.2 Adaptação de máscara caseira confeccionada com roupas como proteção pessoal em sua aldeia é útil para prevenir a propagação da infecção COVID-19?	23 (85,2%)	3 (11,5%)	2 (3,8%)
3.3 A estratégia de conscientização adotada em relação aos reforços da imunidade em sua aldeia é útil como profilaxia contra COVID-19?	24 (88,5%)	1 (3,8%)	2 (7,7%)
3.4 Adaptação de atividade física / ioga usando medidas de proteção por sua aldeia como uma estratégia é útil contra a propagação de COVID-19?	23 (84,6%)	2 (7,7%)	2 (7,7%)

Discussão

O conhecimento geral e a conscientização da COVID-19 entre a comunidade rural é de suma importância para controlar as consequências da pandemia na saúde e nos setores econômicos do país. A literatura publicada anteriormente descreveu que 65,5% da comunidade rural em Bangladesh está repleta de conhecimento sobre COVID-19⁷. Eles estão cientes da própria infecção, sua via de transmissão, sintomas, período de incubação e uso de equipamentos de proteção individual (EPI)⁷.

A qualidade geral de vida, saúde e aspectos financeiros foram afetados em grande medida durante a fase de bloqueio na Índia. A população nas áreas rurais, especialmente os agricultores, é muito afetada durante a fase de bloqueio⁸. Eles foram privados de alimentos essenciais e outros bens devido à saúde física deficiente, já que a maioria da população da comunidade rural sobrevivia com seu salário diário. A pandemia deixou muitos trabalhadores sem emprego e os obrigou a retornar aos seus respectivos lugares, apesar do bloqueio em todo o país para evitar a transmissão para a comunidade. Consciente e inconscientemente, os trabalhadores migrantes se colocaram em maior risco de vida para chegar às suas casas e estar com suas famílias.

Devido aos fracos sistemas de saúde na Índia rural, a falta de atendimento de qualidade e serviços de emergência tornou difícil lidar com as emergências de saúde pública. Os meios de subsistência das pessoas também são afetados, visto que, devido ao bloqueio, suas frutas e vegetais são incapazes de chegar ao mercado urbano para venda. Portanto, os ganhos são afetados. Também há falta de mão de obra para auxiliar os agricultores na colheita, carregamento e transporte, pois a maioria deles vem de outros estados e, por conta do bloqueio, não podem vir. A continuação do bloqueio afetou a cadeia de abastecimento alimentar globalmente⁸.

A comunidade rural tem um forte senso de comunidade e resiliência. O conceito de ajudar uns aos outros ou de agir no melhor interesse da comunidade costuma estar enraizado nas áreas rurais. Diversas medidas têm sido adotadas em resposta ao controle da disseminação da infecção, tais como, fechamento de escolas / faculdades, locais públicos, incentivo ao trabalho de casa, restrições ao transporte público e proibição de concentração de grande número de pessoas em um local⁹. Na Índia, os governos estaduais estão trabalhando de perto nos níveis de Tehsil para garantir que os agricultores recebam os insumos agrícolas e suporte logístico para o mercado. No entanto, cada estado está trabalhando com suas próprias políticas, dependendo da necessidade e do número de população rural. Neste cenário, o E-commerce ajuda a garantir o suporte adequado, entregar a mercadoria aos produtores na porta de sua casa, higienizada no nível do almoxarifado, reduzindo assim os desgostos e auxiliando na melhor produtividade. O Ministério das Micro, Pequenas e Médias Empresas (MPME) e Pequenas e Médias Empresas (PME) são muito úteis durante esta era de pandemia para reter seus funcionários e reduzir os cortes de empregos¹⁰.

A atividade física e a ioga mostraram um impacto positivo na saúde física ao aumentar a imunidade, melhorar a capacidade do corpo de lutar contra infecções,

melhorar a saúde mental e prevenir o ganho de peso e o funcionamento geral¹¹. A maioria dos entrevistados (86% das pessoas) das aldeias está seguindo estas estratégias preventivas do COVID-19. Durante o bloqueio, a atividade física e a ioga usando peso corporal, equipamentos de ginástica ou utensílios domésticos são recomendados para melhorar o bem-estar geral. O exercício regular pode minimizar os efeitos fisiológicos de um estilo de vida sedentário e aumentar a expectativa de vida ativa ao limitar o desenvolvimento e progressão de doenças crônicas e condições incapacitantes. De acordo com as diretrizes do American College of Sports Medicine (ACSM), a prescrição de exercícios para idosos deve incluir exercícios aeróbicos, exercícios de fortalecimento muscular e exercícios de flexibilidade¹². Além disso, exercícios específicos podem ser adicionados para melhorar o equilíbrio e outros componentes da aptidão física relacionada à saúde¹³. Os Exercícios devem ser realizados mantendo o distanciamento social e as devidas medidas de higiene. Os exercícios mantêm a pessoa ativa e estimulam o sistema imunológico, minimizando o risco de infecção¹³.

O estudo tem várias limitações, como pequeno tamanho da amostra e tempo limitado de duração do estudo. Nossa pesquisa foi limitada apenas à coleta online, a maioria das populações rurais está tendo acesso limitado ao smartphone e pode não conseguir preencher o questionário. As percepções ou pontos de vista da comunidade podem mudar com o tempo em resposta a outras mudanças nos serviços. A consciência, os desafios e as estratégias adotadas pela população rural para lutar contra o COVID-19 já estão bem estabelecidos. Até onde sabemos, nosso estudo é o primeiro a explorar a percepção da comunidade rural sobre o COVID-19 durante a pandemia na Índia. Novos estudos podem ser feitos com outras condições e levantamento longitudinal pode ser feito com tamanho de amostra maior. Estudos podem ser feitos para descobrir o impacto das políticas governamentais e implementação de programas de conscientização na comunidade.

Conclusão

Este estudo E- survey revelou níveis de conscientização, desafios e estratégias planejadas pelas comunidades das aldeias para combater o COVID-19. O estudo conclui que 94% dos moradores estão cientes sobre as infecções COVID-19, 88% enfrentam desafios e 86% adotam as melhores estratégias e métodos para combater os desafios colocados pelo COVID-19.

Agradecimentos

Esta forma de estudo parte da Comissão Bolsas Universitárias (UGC) iniciou Facilitação do Estudo sobre impacto da COVID-19 & pandemia de 1918 (H1N1 do vírus) por Universidades / Faculdades que foi apresentado pelo Maharishi Markandeshwar Instituto de P hysiotherapy e Reabilitação, Maharishi Markandeshwar (Considerada Universidade), Mullana, Distrito de Ambala, Haryana em 30 de junho de 2020.

Contribuições dos autores

Srivastav AK Sharma N participou da pesquisa bibliográfica, coleta dos dados da pesquisa, análise estatística dos dados da pesquisa, interpretação dos dados e redação do artigo científico. Goyal M participou da concepção, projeto e coleta de dados de pesquisa. Samuel AJ participou da concepção, delineamento, coleta dos dados da pesquisa, análise estatística dos dados da pesquisa, interpretação dos dados e redação do artigo científico.

Conflitos de interesses

Nenhum interesse financeiro, legal ou político de competição com terceiros (governo, comercial, fundação privada, etc.) foi divulgado para qualquer aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a, doações, conselho de monitoramento de dados, desenho do estudo, preparação do manuscrito, estatística análise, etc.).

Referências

1. Phillipson J, Gorton M, Turner R, Mark Shucksmith M, Aitken-McDermott K, Areal F et al. The COVID-19 pandemic and its implications for rural economies. *Sustain.* 2020;12(10):1-9. doi: [10.3390/SU12103973](https://doi.org/10.3390/SU12103973)
2. Ramaci T, Barattucci M, Ledda C, Rapisarda V. Social stigma during COVID-19 and its impact on HCWs outcomes. *Sustain.* 2020;12(9):1-13. doi: [10.3390/su12093834](https://doi.org/10.3390/su12093834)

3. Krishnakumar B, Rana S. COVID 19 in INDIA: Strategies to combat from combination threat of life and livelihood. *J Microbiol Immunol Infect.* 2020;53(3):389-391. doi: [10.1016/j.jmii.2020.03.024](https://doi.org/10.1016/j.jmii.2020.03.024)
4. Hu D, Lou X, Xu Z, Meng N, Xie Q, Zhang M et al. More effective strategies are required to strengthen public awareness of COVID-19: Evidence from google trends. *J Glob Health.* 2020;10(1):011003. doi: [10.7189/jogh.10.011003](https://doi.org/10.7189/jogh.10.011003)
5. Sundaram N, Purohit V, Schaetti C, Kudale A, Joseph S, Weiss MG. Community awareness, use and preference for pandemic influenza vaccines in pune, India. *Hum Vaccines Immunother.* 2015;11(10):2376-88. doi: [10.1080/21645515.2015.1062956](https://doi.org/10.1080/21645515.2015.1062956)
6. Araújo AM, Miguel JAM, Gava ECB, Oliveira BH. Translation and cross-cultural adaptation of an instrument designed for the assessment of quality of life in orthognatic patients. *Dental Press J Orthod.* 2013;18(5):99-106. doi: [10.1590/S2176-94512013000500017](https://doi.org/10.1590/S2176-94512013000500017)
7. Lihua M, Ma L, Liu H, Jiang N, Wang S, Jiang X. Knowledge, beliefs/attitudes and practices of rural residents in the prevention and control of COVID-19: An online questionnaire survey. *Research Square.* 2020;21(2):1-29. doi: [10.21203/rs.3.rs-22257/v1](https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-22257/v1)
8. Siche R. What is the impact of COVID-19 disease on agriculture? *Sci Agropecu.* 2020;11(1):3-9. doi: [10.17268/sci.agropecu.2020.01.00](https://doi.org/10.17268/sci.agropecu.2020.01.00)
9. Wolf MS, Serper M, Opsasnick L, O'Coner RM, Curtis LM, Benavente JY et al. Awareness, Attitudes, and Actions Related to COVID-19 Among Adults With Chronic Conditions at the Onset of the U.S. Outbreak. *Ann Intern Med.* 2020;20(12):1-11. doi: [10.7326/m20-1239](https://doi.org/10.7326/m20-1239)
10. Mahendra Dev S, Sengupta R. Covid-19: Impact on the Indian Economy. *Work Pap* 2020-013.
11. Nieman DC. Current perspective on exercise immunology. *Curr Sports Med Rep.* 2003;2(5):239-42. doi: [10.1249/00149619-200310000-00001](https://doi.org/10.1249/00149619-200310000-00001)
12. Chodzko-Zajko WJ, Proctor DN, Singh MF, Minson CT, Nigg CR, Skinner JS et al. Exercise and physical activity for older adults. *Med Sci Sports Exerc.* 2009;41(7):1510-30. doi: [10.1249/MSS.0b013e3181a0c95c](https://doi.org/10.1249/MSS.0b013e3181a0c95c)
13. Jimenez- Pavón D, Carbonell-Baeza A, Laviec CJ. Physical exercise as therapy to fight against the mental and physical consequences of COVID-19 quarantine: Special focus in older people. *Prog Cardiovasc Dis.* 2020;63(3):386-388. doi: [10.1016/j.pcad.2020.03.009](https://doi.org/10.1016/j.pcad.2020.03.009)