

**Revista Saúde.Com**

ISSN 1809-0761

<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>**PERCEPÇÃO DE DIABÉTICOS QUANTO À VULNERABILIDADE DE SUA CONDIÇÃO DE SAÚDE AO NOVO CORONAVÍRUS E AS MEDIDAS DE PREVENÇÃO IMPLEMENTADAS****PERCEPTION OF DIABETICS REGARDING THE VULNERABILITY OF THEIR HEALTH CONDITION TO THE NEW CORONAVIRUS AND THE PREVENTION MEASURES IMPLEMENTED****Ernandes Gonçalves Dias, Kézia Hellen Lacerda, Larissa Rayane Mendes Barbosa, Rondinele Antunes de Araújo, Maiza Barbosa Caldeira**

Faculdade Verde Norte (Favenorte)

**Abstract**

*The objective was to investigate the perception of diabetics regarding the vulnerability of their health condition to the new coronavirus and the implemented prevention measures. This is a descriptive, qualitative study carried out with 14 patients with Diabetes Mellitus aged between 40 and 77 years old, users of a Family Health Unit in Porteirinha, Minas Gerais. Data were collected from February to March 2021 through a semi-structured interview and analyzed using Thematic Analysis. The informants expressed a feeling of fear in relation to the complications of Corona Virus Disease and the transmissibility of the virus and perceived themselves to be more anxious. As preventive measures, they adopted isolation, social distancing, use of masks and hand and object hygiene. It is believed that the fact of belonging to a group with greater vulnerability to complications arising from the infection by the new coronavirus has not accentuated the feelings of patients with Diabetes Mellitus beyond what is observed in the general population. This may be related to the fact that this audience has limited knowledge about the severity of this infection associated with Diabetes Mellitus and/or the awareness work carried out by health professionals and the professional media, but this needs to be better clarified in further studies.*

**Keywords:** Diabetes Mellitus; Coronavirus Infections; SARS Virus; SARS-CoV-2; COVID-19.

**Resumo**

*Objetivou-se investigar a percepção de diabéticos quanto à vulnerabilidade de sua condição de saúde ao novo coronavírus e as medidas de prevenção implementadas. Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo realizado com 14 portadores de Diabetes Mellitus com idade entre 40 e 77 anos, usuários de uma Unidade de Saúde da Família de Porteirinha, Minas Gerais. Os dados foram coletados no período de fevereiro a março de 2021 por meio de uma entrevista semiestruturada e analisados mediante Análise Temática. Os informantes manifestaram sentimento de medo em relação às complicações da Corona Vírus Disease e a transmissibilidade do vírus e perceberam-se mais ansiosos. Como medidas de prevenção adotaram o isolamento, distanciamento social, uso de máscara e higienização das mãos e objetos. Acredita-se que o fato de pertencer a um grupo de maior vulnerabilidade para complicações derivadas da infecção pelo novo coronavírus não tenha acentuado os sentimentos dos portadores de Diabetes Mellitus para além daquilo observado na população em geral. Isso pode estar relacionado a este público ter conhecimento limitado quanto à gravidade dessa infecção associada à Diabetes Mellitus e/ou ao trabalho de conscientização realizado pelos profissionais de saúde e pela mídia profissional, porém isso precisa ser melhor esclarecido em novos estudos..*

**Palavras-chave:** Diabetes Mellitus; Infecções por Coronavírus; Vírus da SARS; SARS-CoV-2; COVID-19.

## Introdução

O Diabetes Mellitus (DM) afeta o metabolismo humano de forma que a produção do hormônio insulina, pelo pâncreas, sofre limitações na secreção ou ação. A doença é classificada em dois tipos principais; Diabetes Mellitus Tipo 1 (DM1) quando as células não produzem insulina e há aumento de glicose no sangue e Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) quando a insulina é produzida, porém o organismo não consegue utilizar para metabolizar a glicose. Em ambos os tipos o portador fica hiperglicêmico<sup>1</sup>.

Os altos índices glicêmicos desregulam a coagulação sanguínea e o sistema imunológico, que por sua vez provoca alterações metabólicas que favorecem o agravamento de doenças infecciosas por meio da superprodução de citocinas inflamatórias<sup>2</sup>.

Em dezembro de 2019 o governo chinês informou à Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre a identificação de um novo coronavírus na província de *Wuhan*, que desencadeou um surto de pneumonia grave. Em virtude da disseminação do vírus globalmente a OMS classificou essa emergência de saúde pública como pandemia<sup>3</sup>.

Desde então, a pandemia é um assunto que vem sendo largamente discutido em todo o mundo, onde um dos assuntos abordados é a busca pela identificação de características individuais dos doentes que os tornam mais vulneráveis à infecção.

A *Corona Vírus Disease* (Covid-19) pode apresentar-se de forma assintomática, com sintomas leves bem como desenrolar para casos mais graves e até fatais. Aproximadamente 20% dos casos vão requerer atendimento hospitalar, devido à dificuldade respiratória, dentre eles estima-se que 5% pode precisar de suporte ventilatório mecânico<sup>4</sup>.

Há indivíduos que são mais suscetíveis a desenvolver complicações graves da infecção pelo novo coronavírus. Denominados como grupo de risco, estes são pacientes com idade avançada, portadores de comorbidades como hipertensão arterial, DM, doença arterial coronária, cardiomiopatias e doença cerebrovascular. Estima-se que 80% dos pacientes com Covid-19 que apresentam quadro grave da doença têm alguma comorbidade<sup>5</sup>.

Estatística apresentada pelo Ministério da Saúde brasileiro sobre óbitos referentes à Covid-19 demonstrou um número significativo de

portadores de DM entre as vítimas da doença. Entre 26 de fevereiro de 2020 e seis de março de 2021 houve 264.325 mortes associadas à Covid-19, destas 13.416 ocorreram em pessoas que apresentavam DM<sup>6</sup>.

Dessa forma, como meio de enfrentamento à doença, as autoridades sanitárias orientaram o isolamento doméstico de casos de infecções leves pelo novo coronavírus, com acompanhamento da Equipe da Atenção Primária à Saúde (APS) por telefone ou teleconsulta. Também foi recomendado a intensificação na adoção de medidas de higiene como ventilar o ambiente com ar natural, higienizar com água e sabão ou álcool 70% os objetos manuseados pelo paciente e os contatos do doente manter rigorosa higiene das mãos e realizar quarentena doméstica<sup>7</sup>.

Devido à proximidade com a comunidade, as Equipes da APS atuam diretamente na orientação sobre as medidas preventivas, no monitoramento e acompanhamento de casos suspeitos e confirmados da Covid-19, garante assistência e acesso a cuidados de saúde, principalmente aos portadores de condições crônicas de saúde<sup>8</sup>.

Dessa forma, a Equipe de APS tem um papel muito importante no enfrentamento da pandemia, na orientação quanto ao isolamento social, manejo das condições crônicas, queixas emocionais e problemas sociais consequentes ao confinamento, bem como acompanha as famílias vulneráveis, além de ainda monitorar os casos suspeitos e leves na tentativa de impedir o agravamento da doença<sup>9</sup>.

A inquietação sobre esta abordagem partiu da caracterização do DM, pela OMS, como uma comorbidade de maior risco para a Covid-19, assim julgou-se importante investigar como os portadores de DM se reconhecem nesse universo de susceptibilidade à doença. Dessa forma, o estudo tem como objetivo investigar a percepção de diabéticos quanto à vulnerabilidade de sua condição de saúde ao novo coronavírus e as medidas de prevenção implementadas.

## Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa, realizado com portadores de DM, usuários de uma Unidade de Saúde da Família (USF) da cidade de Porteirinha, Minas Gerais no qual adotou as Diretrizes de Critérios

Consolidados para Relatos de Pesquisa Qualitativa (COREQ)<sup>10</sup>.

Foram considerados elegíveis para participar do estudo os usuários portadores de DM com idade igual ou superior a 18 anos de idade cadastrados na área de abrangência da USF em estudo e que apresentavam funções cognitivas preservadas para submeter-se à entrevista. Os informantes foram selecionados aleatoriamente a partir de uma relação de usuários da USF, cedida pela enfermeira da equipe, que atendiam aos critérios de seleção. Excluiu-se o usuário selecionado e que não foi encontrado para coleta dos dados em até três tentativas, em dias alternados.

A cidade de Poços de Caldas está localizada no norte de Minas Gerais, Brasil, e tem uma população estimada em 37.627 habitantes. A USF em estudo atende uma população de 3.700 usuários, destes 120 são portadores de DM.

Os dados empíricos foram captados no período de fevereiro a março de 2021 a partir de um roteiro de entrevista semiestruturada elaborada e aplicada pelos pesquisadores, individualmente ao informante em sua residência em dia e horário previamente agendados, até que se obteve saturação dos dados. Ressalta-se que em função da pandemia de Covid-19 durante as entrevistas aplicou o protocolo sanitário vigente com distanciamento físico, uso de máscara e álcool em gel.

O roteiro da entrevista teve como questões disparadoras: Como você se mantém atualizado sobre a Covid-19? Que sentimentos experimentou ao se descobrir como do grupo de maior risco para a Covid-19? Que medidas você adotou para prevenir a contaminação pelo novo coronavírus? O tempo médio de duração das entrevistas foi de 15 minutos.

As entrevistas foram gravadas com uso de um dispositivo de áudio, transcritas na íntegra e apresentadas aos participantes para validação do conteúdo transcrito, e então organizadas em documentos do Word 2016 e analisadas mediante a "Análise Temática". Seguiu-se as etapas familiarização com a transcrição dos dados; busca e revisão por temas; definição e nomeação dos temas para discussão e produção do relatório<sup>11</sup>.

Com relação às questões éticas, os procedimentos metodológicos obedeceram à Resolução 466/12. O projeto do estudo foi submetido a um instrumento de autoavaliação

de projetos de pesquisa que envolvem seres humanos<sup>12</sup> e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Montes Claros sob o Parecer Consubstanciado número 4.440.410, CAAE: 40734020.9.0000.5146. Os informantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e tiveram a identidade preservada na apresentação do conteúdo com a substituição de seus nomes por pseudônimos acompanhados de um número cardinal que indica suas respectivas idades.

## Resultados e Discussão

### *Caracterização dos informantes*

Participaram do estudo 14 portadores de DM, oito tinham diagnóstico de DM1 e seis de DM2. A idade variou entre 40 e 77 anos, 04 tinham entre 40 e 49 anos, 05 entre 50 e 59 anos, 03 entre 60 e 69 anos e 02 entre 70 e 77 anos. Treze eram mulheres e 01 era homem que convivem com o diagnóstico da doença há 15 anos, em média.

A escolaridade variou entre o ensino fundamental incompleto ao ensino superior. A maioria se autodeclarou como pardos e tinham renda média mensal de até um salário mínimo. Nenhum dos informantes deste estudo tiveram diagnóstico de Covid-19 ou perda de pessoas próximas até o momento da coleta de dados.

O material empírico possibilitou a identificação de dois temas para análise: "O acesso a informações sobre a Covid-19: contribuições da mídia e dos profissionais de saúde" e "Os sentimentos e as medidas de prevenção adotadas em função da vulnerabilidade à Covid-19".

### *O acesso a informações sobre a Covid-19: contribuições da mídia e dos profissionais de saúde da APS*

Os informantes destacaram que receberam informações em relação à Covid-19 de profissionais de saúde a partir de reportagens em noticiários de televisão, rádio, *internet* e palestras. O trabalho da equipe de saúde da APS também foi reconhecido como uma fonte de informação sobre a Covid-19.

*[...] eu vejo mais falando no jornal, mesmo. Nos noticiários, rádio, mas as informações maiores vêm do jornal, dos médicos na televisão. (Andreia, 77).*

*[...] através das coisas que eu leio sobre a doença, das palestras que escuto dos médicos nas redes sociais, nos jornais [...] é importante pra gente saber das coisas né. (Isaura, 43).*

*[...] vi pela televisão os médicos explicando, quando vou ao posto de saúde a enfermeira e a médica sempre fala pra ter cuidado, explica como é [...], mas o que eu vejo mais é na televisão e fico mais segura. (Sabrina, 58).*

Observa-se nas falas dos informantes que a mídia é um importante canal de acesso a informações sobre a Covid-19. Nesse sentido, frisa-se que as tecnologias digitais revolucionaram o modo de comunicação em nível global, favoreceram o acesso à informação e disponibilizaram à população conhecimento sobre diversos temas<sup>13</sup>.

No enfrentamento à Covid-19, as mídias (jornal impresso, programas de televisão, noticiários pela *internet*, dentre outros) iniciaram a divulgação de informações desde o início do surto na China, no final de 2019. Em 2020, a propagação de informações sobre a Covid-19 foi intensificada com a declaração de pandemia emitida pela OMS. Desde então, os órgãos de comunicação e as redes sociais fazem circular as medidas de prevenção, ações políticas para evitar a disseminação do vírus, partilham as opiniões de profissionais e especialistas e informações quanto ao número de casos confirmados e de óbitos em todo o mundo<sup>14</sup>.

Os canais de informação utilizados de maneira segura proporcionam a popularização do conhecimento científico. Quando os veículos de comunicação compartilham informações verdadeiras e confiáveis sobre a crise sanitária causada pelo novo coronavírus podem mobilizar os indivíduos para adoção das medidas preventivas. Espera-se que pela divulgação de informações seguras, a sociedade adote hábitos saudáveis, busque assistência médica precocemente e amenize condições de transtornos emocionais. Possivelmente, tais ações refletem na posição em que se encontra cada localidade na curva de casos e óbitos atribuídos à Covid-19 e no controle da disseminação da doença<sup>15</sup>.

No entanto, a propagação de informação de maneira generalizada, descontextualizada e compartilhada por leigos,

colabora para o crescimento da circulação de informações falsas, chamadas de “*fake News*”. Isso gera um grande problema para os serviços de saúde, visto que se espalha pânico entre a população, gera impacto na saúde emocional, além de desencorajar o doente de procurar assistência médica<sup>16</sup>.

Nesse contexto, os profissionais de saúde da APS são importantes multiplicadores das orientações sobre as formas de prevenção da Covid-19 durante as consultas nos estabelecimentos de saúde e nas visitas domiciliares, com o objetivo de minimizar agravos à saúde e reduzir as chances de contágio, tais ações pretendem evitar a sobrecarga nos serviços de saúde, especialmente na rede de urgência e emergência dos hospitais<sup>17</sup>.

A APS desempenha um papel importante no bloqueio da transmissão do vírus na comunidade. A proximidade das equipes de APS com os moradores locais colabora para o usuário confiar nas informações repassadas, esse fator contribui para que a população colabore com as medidas de distanciamento social e de higiene<sup>18</sup>.

Dessa forma, os profissionais da saúde da APS têm se organizado para manter a comunicação com os usuários por meio de aplicativos de celulares para monitorar o tratamento e prestar orientações<sup>19,20</sup>. Acredita-se que a informação obtida junto aos profissionais de saúde e da mídia profissional pode ajudar a modular a percepção dos portadores de DM quanto à vulnerabilidade de sua condição de saúde à Covid-19.

*Os sentimentos e as medidas de prevenção adotadas em função da vulnerabilidade à Covid-19*

Como medidas de prevenção, os informantes alteraram sua rotina com a adoção do isolamento, distanciamento social, uso de máscara e higienização das mãos e objetos. Assim, compreende-se que os informantes estão conscientes das ações que auxiliam na redução da propagação do vírus.

*[...] isolamento, distanciamento social, máscara, álcool em gel nas mãos, as compras são todas higienizadas e parei de receber visitas também. (Gabriela, 62).*

*[...] isolamento, distanciamento, cuidados, como usar álcool, máscara, limpar tudo que pego, lavar bem as*

*mãos, não colocar as mãos no rosto. Se chega alguém em casa eu lavo a casa, eu passo álcool onde essa pessoa sentou ou pegou. (Isaura, 43).*

*[...] medidas preventivas, uso do álcool, lavagem certa das mãos, lavar as roupas assim que chega de algum lugar, entrar pra dentro de casa sem o sapato que foi na rua. Chegou compra do supermercado? Lavar bem, passar álcool, lavo as sacolas também, é muita coisa que passei a fazer. Isolamento, não encostar onde tem muita gente. (Joanita, 61).*

*[...] uso máscara, lavo as mãos, passo álcool, minha mão mesmo já está acabada de tanto álcool. Eu nunca esqueço a máscara, é a primeira coisa que eu pego. Passo álcool nas coisas, nas maçanetas. Eu cuido bem, qualquer lugar que eu chego eu lavo as mãos. (Mércia, 68).*

Como medidas não farmacológicas para conter a propagação da doença, o Brasil adotou estratégias de contenção de circulação das pessoas como fechamento de fronteiras, restrição de aulas presenciais, fechamento de estabelecimentos comerciais não essenciais por meio de decretos municipais e estaduais, suspensão de reuniões e incorporação de medidas de distanciamento social<sup>21</sup>.

Além do distanciamento social, a OMS também recomendou a investigação de casos suspeitos de Covid-19, a testagem em massa, principalmente para os grupos mais vulneráveis, a imposição de quarentena aos casos suspeitos e confirmados com a infecção, o uso de máscaras, a higienização das mãos com álcool gel 70% ou água e sabão<sup>22</sup>.

As medidas de prevenção como a lavagem das mãos e uso do álcool etílico líquido ou em gel a 70% devem ser realizadas com frequência. Ainda, deve evitar tocar os olhos, nariz e boca, ao tossir e espirrar usar o cotovelo ou lenço descartável. Higienizar as mãos ao colocar ou retirar a máscara, manter o distanciamento social e evitar aglomerações<sup>23</sup>.

Para alguns especialistas, as estratégias de distanciamento social como isolamento de casos, quarentena de contatos e a necessidade

de evitar aglomerações têm demonstrado resultados positivos no controle da doença. No entanto, os impactos econômicos e sociais com essas medidas de restrição social colaboram para a discussão sobre a duração dessas estratégias como prevenção e controle da velocidade de transmissão da Covid-19<sup>24</sup>.

Os informantes mencionaram as sensações vivenciadas no cotidiano e relataram impactos da pandemia na saúde emocional a partir do desencadeamento de quadros de medo, insegurança e ansiedade.

*[...] fico triste e ansiosa pra isso acabar logo. Meu sentimento é de medo e insegurança. Fico até mais tranquila quando penso nos cuidados que estou tendo, mas às vezes vem o medo. (Larissa, 40).*

*[...] minha saúde emocional afetou bastante, muita ansiedade, aumentou muito. Toda hora quero comer alguma coisa. (Vânia, 45).*

*[...] a gente fica preocupada né, fica aflita. Sem saber o que pode acontecer com a gente, mesmo cuidando de tudo, mas fica uma coisa assim no ar. Isso gera um medo. (Joanita, 61).*

O medo desencadeia quadros de ansiedade, estresse e transtornos psiquiátricos pré-existentes nos indivíduos. Tais transtornos emocionais colaboram para desestabilização da saúde emocional, o que pode potencializar quadros de suicídio, violência, depressão e insegurança coletiva<sup>25</sup>.

A política do “fica em casa”, desencadeou diversas alterações no cotidiano das pessoas, como adoção do trabalho remoto, por algumas empresas e o ensino remoto para os estudantes, assim, a realidade exigiu maior resiliência e intensificou o medo, a ansiedade, a insegurança e a incerteza de modo global entre as pessoas<sup>26</sup>.

Com os problemas sanitários, sociais e econômicos advindos da crise causada pela pandemia, a fragilidade emocional coletiva requer preparo de cada país com a criação de políticas públicas pautadas na assistência e no atendimento psicossocial, principalmente à população dependente dos serviços de saúde na rede pública<sup>27</sup>.

O medo dos informantes está relacionado às complicações da Covid-19, a

transmissibilidade do vírus, a levar a doença para outras pessoas, ser entubado, ter sequelas e a não resistir a um quadro mais grave da infecção associada ao DM.

*[...] fico com medo das complicações, passar para minha família e medo de morrer. (Vânia, 45).*

*[...] os riscos são acabar sendo entubada, ter complicações piores, gerar mais doenças por conta do coronavírus. Tudo isso é um grande problema. (Joanita, 61).*

*[...] medo de contaminar né, com outras pessoas, eu sou fraca então pode ser que não posso suportar. [...] como já falei, minha imunidade é baixa por causa da diabetes, já tenho idade, né. (Mariana, 64).*

O novo coronavírus bem como as variantes apresentam como característica uma rápida disseminação, essa característica possibilitou que um elevado número de pessoas se contaminasse e evoluísse para uma internação hospitalar e utilização dos recursos de terapia intensiva<sup>28</sup>.

As condições crônicas não transmissíveis, como o DM e a hipertensão, são as principais comorbidades observadas em pacientes com Covid-19 que apresentaram agravamento da condição clínica, maior tempo de internação e maior mortalidade<sup>29</sup>.

A inexistência de um tratamento cientificamente comprovado como efetivo e eficaz para a Covid-19, assim como com a baixa disponibilidade de vacinas, observada até maio de 2021, contribuiu para o surgimento de quadros de instabilidade emocional nos indivíduos. O medo de ser infectado ou infectar os outros, apresentar um quadro clínico de agravamento da infecção ou mesmo chegar a óbito, aumentaram os níveis de ansiedade<sup>30</sup>.

### Considerações finais

As informações sobre a Covid-19 são oriundas de diferentes fontes, são emitidas pelas diversas mídias em reportagens, entrevistas com profissionais da saúde, textos jornalísticos e também dos profissionais de saúde, a partir do trabalho da equipe de saúde da APS e podem modular a percepção do portador de DM quanto à sua vulnerabilidade à Covid-19 e a adoção de

comportamentos preventivos.

Os portadores de DM manifestaram sentimento de medo em relação às complicações da Covid-19 e a transmissibilidade do vírus, isso pode ser um contributo para o aumento dos níveis de ansiedade. São conscientes das medidas de prevenção recomendadas e incluíram em seus hábitos diários o uso de máscara, higienização das mãos e objetos, bem como o isolamento social como forma de proteção.

Acredita-se que o fato de pertencer a um grupo de maior vulnerabilidade para complicações derivadas da infecção pelo novo coronavírus não tenha acentuado os sentimentos dos portadores de DM para além daquilo observado na população em geral. Isso pode estar relacionado a este público ter conhecimento limitado quanto à gravidade dessa infecção associada à DM e/ou ao trabalho de conscientização realizado pelos profissionais de saúde e pela mídia profissional, porém, isso precisa ser melhor esclarecido em novos estudos.

Se considerarmos que as mulheres buscam mais os serviços de saúde que os homens e que este evento pode interferir na percepção das mulheres em relação aos cuidados e controle de saúde se comparado aos homens, o fato de neste estudo, os informantes serem predominantemente mulheres pode ter influenciado na percepção identificada e ser um limitador do estudo que dificulta a generalização do conhecimento, porém, é importante para elucidar como membros dos grupos de risco para a Covid-19 se percebem em relação à doença no contexto da pandemia de Covid-19. Ainda, para sensibilizar gestores e profissionais de saúde da APS quanto às necessidades de implementação de cuidados para promoção da saúde dos portadores de DM, ainda que em cenário pandêmico.

### Referências

1. Melo GSBS, Ribeiro SR, Sousa AS, Souza BSN, Branco ACSC. Protocolo de Cuidado Farmacêutico a Indivíduos com Diabetes Mellitus. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2019[acesso em 04 dez. 2020],29(supp.):e843. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e843.2019>.
2. Brito VP, Carrijo AMM, Oliveira SV. Associação da Diabetes Mellitus com a gravidade da COVID-19 e seus potenciais fatores mediadores: uma revisão sistemática. Revista Thema, 2020[acesso em 07 set. 2020],18(n. esp.):204-217. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15536/thema.V18.Especial.2>

- 020.204-217.1820.
3. Tomazini BM, Maia IS, Bueno FR, Silva MVAO, Baldassare FP, Costa ELV *et al.* COVID-19-associated ARDS treated with DEXamethasone (CoDEX): study design and rationale for a randomized trial. *Rev bras ter Intensiva*, 2020[acesso em 22 nov. 2020],32(3):354-362. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20200063>.
  4. Ministério da Saúde. Brasil. Sobre a doença: o que é Covid-19? Brasília, DF, 2020[acesso em 05 dez. 2020]. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#sintomas>.
  5. Costa FA, Silva AS, Oliveira CBS, Costa LCS, Paixão MES, Celestino MNS *et al.* COVID-19: seus impactos clínicos e psicológicos na população idosa. *Brazilian Journal of Development*, 2020[acesso em 26 out. 2020],6(7):49811-49824. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-580>.
  6. Ministério da Saúde. Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico especial Doença pelo Coronavírus COVID-19. Brasília, DF, 2021[acesso em 20 mar. 2021]. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/ptbr/media/pdf/2021/marco/12/boletim\\_epidemiologico\\_covid\\_53\\_12-03.pdf](https://www.gov.br/saude/ptbr/media/pdf/2021/marco/12/boletim_epidemiologico_covid_53_12-03.pdf).
  7. Cespedes MS, Souza JCRP. Sars-CoV-2: A clinical update - II. *Rev Assoc Med Bras*, 2020[acesso em 26 out. 2020],66(4):547-557. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.66.4.547>.
  8. Daumas RP, Silva GA, Tasca R, Leite IC, Brasil P, Greco DB *et al.* The role of primary care in the Brazilian healthcare system: limits and possibilities for fighting COVID-19. *Cad. Saúde Pública*, 2020[acesso em 28 out. 2020],36(6):e00104120. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00104120>.
  9. Sarti TD, Lazarini WS, Fontenelle LF, Almeida APSC. What is the role of Primary Health Care in the COVID-19 pandemic? *Epidemiol. Serv. Saúde*, 2020[acesso em 29 nov. 2020],29(2):e2020166. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200024>.
  10. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007[acesso em 27 set. 2020],19(6):349-57. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzm042>.
  11. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology: qualitative. *Research in Psychology*, 2006[acesso em 27 set. 2020],3(2):77-101. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>.
  12. Dias EG. Proposta de instrumento para autoavaliação de projetos de pesquisa envolvendo seres humanos. *Rev. Grad. USP*, 2020[acesso em 25 jul. 2021],4(1):139-145. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2525-376X.v4i1p139-145>.
  13. Sousa Júnior JH, Raasch M, Soares JC, Ribeiro LVHAS. Da Desinformação ao Caos: uma análise das Fake News frente à pandemia do Coronavírus (COVID-19) no Brasil. *Cadernos de Prospecção*, 2020[acesso em 11 jun. 2021],13(2 COVID-19):331-346. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9771/cp.v13i2.COVID-19.35978>.
  14. Garcia A, Eiró-Gomes M. Informação e Covid-19: um estudo sobre os cuidados de saúde primários. *Revista Fontes Documentais*, 2020[acesso em 11 jun. 2021],3(ed. Esp. MEDINFOR VINTE VINTE):40-48. Disponível em: <https://aplicacoes.ifs.edu.br/periodicos/index.php/fontesdocumentais/article/view/622/494>.
  15. Mata ML, Grigoletto MC, Lousada M. Dimensões da competência em informação: reflexões frente aos movimentos de infodemia e desinformação na pandemia da Covid-19. *Liinc Em Revista*, 2020[acesso em 11 jul. 2021],16(2):e5340. Disponível em: <https://doi.org/10.18617/liinc.v16i2.5340>.
  16. Javorski E, Bargas J. A informação sobre a Covid-19 nos desertos de notícias: a relevância do jornalismo interior do Pará. *Liinc em Revista*, 2020[acesso em 11 ago. 2021],16(2):e5339. Disponível em: <https://doi.org/10.18617/liinc.v16i2.5339>.
  17. Oliveira LMS, Gomesa NP, Oliveira ES, Santos AA, Pedreira LC. Coping strategy for covid-19 in primary health care: experience report in Salvador-BA. *Rev Gaúcha Enferm.*, 2021[acesso em 06 jul. 2021],42(spe): e20200138. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200138>.
  18. Rios AFM, Lira LSSP, Reis IM, Silva GA. Atenção Primária à Saúde frente à COVID-19: Relato de experiência de um Centro de Saúde. *Enferm. Foco*, 2020[acesso em 19 ago. 2021],11(n. 1 esp.):246-51. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.ESP.3666>.
  19. Meneghini AMB, Malaquias AC, Barcelos AC, Santos CA, Brum DAS, Pereira DR *et al.* Teleatendimento no enfrentamento da COVID-19 em um município de Minas Gerais: relato de experiência de profissionais residentes. *Revista*

- Eletrônica Acervo Saúde, 2020[acesso em 19 jul. 2021],12(11):e4955. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4955.2020>.
20. Dias EG, Ribeiro DRSV. Manejo do cuidado e a educação em saúde na atenção básica na pandemia do Coronavírus. *J. nurs. health.* 2020[acesso em 25 maio 2022],10(n.esp.):e20104020. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19092>.
21. Almeida WS, Szwarcwald CL, Malta DC, Barros MBA, Souza Júnior PRB, Azevedo LO *et al.* Changes in Brazilians' socioeconomic and health conditions during the COVID-19 pandemic. *Rev bras epidemiol*, 2021[acesso em 14 jun. 2021],23:e200105. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200105>.
22. Barreto ICHC, Costa V, Ramos RF, Oliveira LG, Martins NRAV, Cavalcante FV *et al.* Colapso na Saúde em Manaus: o fardo de não aderir às medidas não farmacológicas de redução da transmissão da COVID-19. *Scientific Electronic Library Online (SciELO Preprints)*, 2021[acesso em 14 jun. 2021]:1-20. Seção Ciências da Saúde, São Paulo. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1862>.
23. Baptista AB, Fernandes LV. COVID-19, análise das estratégias de prevenção, cuidados e complicações sintomáticas. *DESAFIOS - Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins*, 2020[acesso em 14 jun. 2021],7(n.esp.-3):38-47. Disponível em: <https://doi.org/10.20873/uftsuple2020-8779>.
24. Natividade MS, Bernardes K, Pereira M, Miranda SS, Bertoldo J, Teixeira MG *et al.* Social distancing and living conditions in the pandemic COVID-19 in Salvador-Bahia, Brazil. *Ciênc saúde coletiva*, 2020[acesso em 15 jun. 2021],25(9):3385-3392. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.22142020>.
25. Joanguete C. Pânico e medo: desafios dos media moçambicanos na cobertura da COVID-19. *Desafios para Moçambique*, 2020[acesso em 17 jul. 2021]:415-425. Disponível em: <https://www.iese.ac.mz/wp-content/uploads/2020/12/CJoanguete-Desafios-2020.pdf>.
26. Moretti AS, Guedes-Neta ML, Batista EC. Nossas vidas em meio à Pandemia da covid-19: Incertezas e medos sociais. *Rev Enfermagem e Saúde Coletiva*, 2020[acesso em 17 ago. 2021],5(1):32-41. Disponível em: <https://www.revesc.org/index.php/revesc/article/view/57/66>.
27. Nepomoceno TAR, Lindino TC. O tempo para repensar é agora: considerações sobre a pandemia do novo coronavírus (Covid-19). *Intern. Journ. Env. Res. Res. Sci.*, 2021[acesso em 17 jun. 2021],3(1):89-101. Disponível em: <https://doi.org/10.48075/ijerrs.v3i1.26404>.
28. Lopes CR. Teleatendimento psicológico aos familiares de pacientes covid-19 em UTI: percepção das profissionais. 2020, 25 f. Trabalho de Conclusão de Curso de Residência (Especialização) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre[acesso em 11 jul.2021]. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/218967/001122825.pdf?sequence=1>.
29. Malta DC, Gomes CS, Barros MBA, Lima MG, Almeida WS, Sá ACMGN *et al.* Noncommunicable diseases and changes in lifestyles during the COVID-19 pandemic in Brazil. *Rev bras epidemiol*, 2021[acesso em 27 ago. 2021],24:e210009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720210009>.
30. Afonso P, Figueira ML. Pandemia COVID-19: Quais são os Riscos para a Saúde Mental? *Revista Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental*, 2020[acesso em 11 maio 2021],6(1):2-3. Disponível em: <https://doi.org/10.51338/rppsm.2020.v6.i1.131>.

#### Endereço para Correspondência

Ernandes Gonçalves Dias

Rua Maria Alves da Silva, 58, Icarai -

Monte Azul/MG, Brasil

CEP: 39500-000

E-mail: [ernandesgdias@yahoo.com.br](mailto:ernandesgdias@yahoo.com.br)

---

Recebido em 23/11/2021

Aprovado em 28/05/2022

Publicado em 30/12/2022