

O ponto de vista das pessoas infectadas pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2)

The point of view of people infected by the new coronavirus (SARS-CoV-2)

El punto de vista de las personas infectadas por el nuevo coronavirus (SARS-CoV-2)

Recebido: 27/12/2021 | Revisado: 02/01/2022 | Aceito: 16/02/2022 | Publicado: 22/02/2022

Jully Caroline de Carvalho Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9175-8578>
Universidade Federal do Norte do Tocantins, Brasil
E-mail: jully.caroline@mail.uft.edu.br

Milene Santana Paixão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3996-1952>
Universidade Federal do Norte do Tocantins, Brasil
E-mail: milene_paixao@outlook.com

Márcio Guimarães de Sousa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1064-4793>
Universidade Federal do Norte do Tocantins, Brasil
E-mail: marcio.sousa-@hotmail.com

Karollyne Santana Paixão

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5949-854X>
Universidade Federal do Norte do Tocantins, Brasil
E-mail: karollynepaixao@outlook.com

Fernanda Reis Soares de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9788-783X>
Universidade Federal do Norte do Tocantins, Brasil
E-mail: fernanda19mat@hotmail.com

Marcelo Gustavo Paulino

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0464-6848>
Universidade Federal do Tocantins, Brasil
E-mail: marcelopaulino@uft.edu.br

Wagner dos Santos Mariano

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0225-6889>
Universidade Federal do Tocantins, Brasil
E-mail: wagnermariano@uft.edu.br

Resumo

Surgindo na cidade de Wuhan, China em dezembro de 2019, o vírus SARS-CoV-2 foi um surto de infecção que se espalhou rapidamente por diversos países devido sua alta taxa transmissão. No Brasil os primeiros casos foram registrados em fevereiro de 2020. O trabalho teve como objetivo analisar a evolução epidemiológica do SARS-CoV-2 e apresentar as concepções das pessoas que contraíram o vírus, identificando como estas passaram por esse momento. A pesquisa foi realizada através de uma estratégia virtual, *Google Forms*[®], o período para obtenção das respostas foi do dia 23 a 29 de junho de 2020. Este estudo compreendeu as regiões Norte, Nordeste, Sudeste e Centro-Oeste. Em outubro de 2020, o Brasil já ultrapassou mais de 4.969.141 milhões de infectados, perante a isso, das 75 pessoas, 73 disseram que já contraíram o COVID-19 e as demais, não se contaminaram com o vírus. Os sintomas que mais prevaleceram foram dor de cabeça, dor de garganta, desconforto e diarreia, sendo que os mais frequentes são febre, coriza, tosse, falta de ar, cansaço, dores e perda de paladar ou olfato. As medidas adotadas pelos entrevistados são de acordo com as divulgadas pelo Ministério da Saúde, Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT). Ao serem questionadas se sofrem preconceito diariamente após a cura da doença, a maior parte respondeu que sim, ou seja, após a cura do COVID-19, maior parte das pessoas relatam ter sofrido preconceito principalmente em ambientes públicos, a falta de informação da sociedade leva os indivíduos a se sentirem excluídos, com medo ou até mesmo com vergonha de se aproximar de outros. Através de tal pressuposto, as medidas de isolamento social estão difundidas pelos órgãos de saúde, como principal forma de se proteger contra o vírus, porém, muitas pessoas tiveram que quebrar esse isolamento para atividades obrigatórias, como trabalhar.

Palavras-chave: COVID-19; Epidemiologia; Vírus.

Abstract

Emerging in the city of Wuhan, China in December 2019, the SARS-CoV-2 virus was an outbreak of infection that quickly spread to several countries due to its high transmission rate. In Brazil, the first cases were registered in February 2020. The study aimed to analyze the epidemiological evolution of SARS-CoV-2 and present the conceptions of people who contracted the virus, identifying how they went through that moment. The survey was conducted through a virtual strategy, *Google Forms*[®], the period for obtaining the answers was from June 23 to 29, 2020. This study covered the

North, Northeast, Southeast and Midwest regions. In October 2020, Brazil has already surpassed more than 4,969,141 million infected people, considering that, of the 75 people, 73 said they had already contracted COVID-19 and the others had not been contaminated with the virus. The most prevalent symptoms were headache, sore throat, discomfort and diarrhea, the most frequent being fever, runny nose, cough, shortness of breath, tiredness, pain and loss of taste or smell. The measures adopted by respondents are in accordance with those disclosed by the Ministry of Health, Brazilian Society of Pulmonology and Phthysiology (SBPT). When asked if they suffer prejudice daily after the disease is cured, most answered yes, that is, after the cure of COVID-19, most people report having suffered prejudice, mainly in public environments, the lack of information from society it makes individuals feel excluded, afraid or even embarrassed to approach others. Based on this assumption, social isolation measures are disseminated by health agencies as the main way to protect themselves against the virus, however, many people had to break this isolation for mandatory activities, such as working.

Keywords: COVID-19; Epidemiology; Virus.

Resumen

Surgiendo en la ciudad de Wuhan, China en diciembre de 2019, el virus SARS-CoV-2 fue un brote de infección que se extendió rápidamente a varios países debido a su alta tasa de transmisión. En Brasil, los primeros casos se registraron en febrero de 2020. El estudio tuvo como objetivo analizar la evolución epidemiológica del SARS-CoV-2 y presentar las concepciones de las personas que contrajeron el virus, identificando cómo atravesaron ese momento. La encuesta se realizó a través de una estrategia virtual, Google Forms®, el período para obtener las respuestas fue del 23 al 29 de junio de 2020. Este estudio abarcó las regiones Norte, Noreste, Sureste y Medio Oeste. En octubre de 2020, Brasil ya superó a más de 4.969.141 millones de infectados, considerando que, de las 75 personas, 73 dijeron que ya habían contraído COVID-19 y las demás no estaban contaminadas con el virus. Los síntomas más prevalentes fueron dolor de cabeza, dolor de garganta, malestar y diarrea, siendo los más frecuentes fiebre, secreción nasal, tos, dificultad para respirar, cansancio, dolor y pérdida del gusto u olfato. Las medidas adoptadas por los encuestados están de acuerdo con las divulgadas por el Ministerio de Salud, Sociedad Brasileña de Neumología y Fisiología (SBPT). Cuando se les preguntó si sufren prejuicios a diario después de que se cura la enfermedad, la mayoría respondió que sí, es decir, después de la curación del COVID-19, la mayoría de las personas informa haber sufrido prejuicios, principalmente en entornos públicos, la falta de información de la sociedad hace que los individuos se sientan. excluidos, temerosos o incluso avergonzados de acercarse a otros. Con base en este supuesto, las medidas de aislamiento social son difundidas por las agencias de salud como la principal forma de protegerse contra el virus, sin embargo, muchas personas tuvieron que romper este aislamiento para actividades obligatorias, como trabajar.

Palabras clave: COVID-19; Epidemiología; Virus.

1. Introdução

Em dezembro de 2019 um surto de pneumonia de causa desconhecida foi noticiado pelas autoridades de saúde na cidade de Wuhan, província de Hubei, China. O vírus foi denominado temporariamente como 2019-nCoV e após os pesquisadores chineses compartilharem sua sequência genética com a comunidade científica internacional no início do ano de 2020, o Comitê Internacional de Taxonomia de Vírus (International Committee on Taxonomy of Virus-ICTV) nomeou o novo vírus como SARS-CoV-2 ou simplesmente como coronavírus 2 (Zhou et al, 2020).

Castro e colaboradores (2020) ressaltam que o surto de infecção se espalhou por diversos países do mundo devido à alta taxa de transmissão, despreparo para uma contenção prévia, ausência de tratamento específico para os primeiros contaminados e como fator agravante, a propagação por pessoas assintomáticas. Este surto de saúde ganhou grande atenção em escala global quando, em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou oficialmente que o mundo estava vivenciando uma pandemia de SARS-CoV-2 com contaminação sustentada, evidenciando mais de 118.000 casos de pessoas infectadas em mais de 110 países (Eskalith et al. 2020). No Brasil, os primeiros casos ocorreram em fevereiro de 2020, na qual espalhou-se por todo o país de forma rápida. Em outubro de 2020 mais de 4.969.141 de pessoas já tinham sido contaminadas, e dessas, 147.494 óbitos, com taxa de letalidade de 3,0%, segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2020).

A infecção provocada pela SARS-CoV-2 é uma zoonose que possui capacidade de transmissão do vírus de humanos para humanos, e ocorre principalmente por contato de gotículas respiratórias oriundas de pacientes doentes sintomáticos e assintomáticos (Who, 2020). Os sintomas podem se manifestar principalmente como febre, tosse seca e mialgia. Nesse cenário, apesar da maioria dos infectados não apresentarem sintomas ou reportarem sinais da doença de maneira leve, estima-se que

aproximadamente 5% dos casos desenvolvem Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) com necessidade de serem admitidos em unidade de terapia intensiva (UTI) e de receberem suporte ventilatório (Castro, et al. 2020).

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2020), foram adotadas contingências pela maioria dos países, intervenções com medidas para minimizar a propagação local, nacional e internacional, como restrições de viagens, isolamento da população, triagens dos suspeitos de terem contraído o vírus, vigilância e quarentena das pessoas expostas. As recomendações de que a quarentena dure pelo menos por quatorze dias, pois este é o período de incubação do SARS-CoV-2, ou seja, o tempo para o vírus manifestar-se no corpo do indivíduo (Oliveira, 2020).

Em caso de sintomas da doença, as recomendações sugeridas pela OMS foram de permanecer em casa, não levar os filhos para as escolas e, principalmente, o isolamento social (IS), no qual é uma das medidas de prevenção de maior potencial de redução da transmissão do novo vírus. As medidas de distanciamento social têm como objetivo evitar com que a população se aglomere, buscando manter no mínimo a distância de um metro e meio entre pessoas e com o uso obrigatório de máscaras como medida paliativa a fim de conter e reduzir a transmissão da infecção. O IS deve ser adotado integralmente à população, deixando em funcionamento apenas os serviços essenciais como farmácias, comércios, hospitais e outros (Aquino, et al. 2020).

De acordo com o Ministério da Saúde, as recomendações devem ser seguidas principalmente às pessoas que fazem parte do grupo de risco, na qual fazem parte os idosos, portadores de diabetes, doenças cardíacas e respiratórias crônicas descompensadas, doenças renais crônicas em estágio avançado, imunossuprimidos, portadores de doenças cromossômicas com fragilidade imunológica, gestantes, puérperas, câncer, doença cerebrovascular e imunossupressão (OPAS, 2020). Em contrapartida, Hossain et al. (2020) relatam que, juntamente com a pandemia, surge um estado de pânico social em nível global e a sensação do isolamento social desencadeia os sentimentos de angústia, insegurança e medo, que podem se estender até mesmo após o controle do vírus. Nesse contexto, a fim de melhor entendimento da situação atual e de conhecer de modo mais prático a vivência no período ativo da doença, o presente trabalho tem como objetivo analisar a evolução epidemiológica do SARS-CoV-2 e apresentar as concepções de pessoas que contraíram o vírus, identificando como estas passaram por esse momento.

2. Trilhas Metodológicas

O público alvo da presente investigação foram pessoas de ambos os sexos, entre 16 e 79 anos e que já tenham contraído o vírus. Um estudo transversal foi realizado empregando um questionário com 20 perguntas, sendo uma discursiva. A fundamentação metodológica tem uma abordagem quali-quantitativo baseada nas concepções de Pope e Mays (1995).

Ao manter o isolamento social, foi utilizado estratégia virtual como Google Forms[®], gerando-se um link na qual foi disponibilizado no *WhatsApp*[®] e *Instagram* do grupo PET Ciências Naturais – UFT, Araguaína. O período para obtenção das respostas foi do dia 23 a 29 de junho de 2020. Este estudo compreende-se das regiões Norte, Nordeste, Sudeste e Centro-Oeste, onde eram pessoas conhecidas, familiares e amigos. Sendo necessário assim que os participantes aceitassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para serem incluídos como membros da pesquisa.

Os dados foram categorizados e organizados por meio dos programas *Excel* e *Word - Office 365 for Windows*[®], visto que as questões abordadas foram sobre as concepções sobre o COVID-19 em relação a medidas de isolamento social, atendimento médico requerido, sintomas, cuidados tomados durante o caso ativo, dificuldades enfrentadas no processo e do preconceito ao medo após ser contaminado pelo vírus.

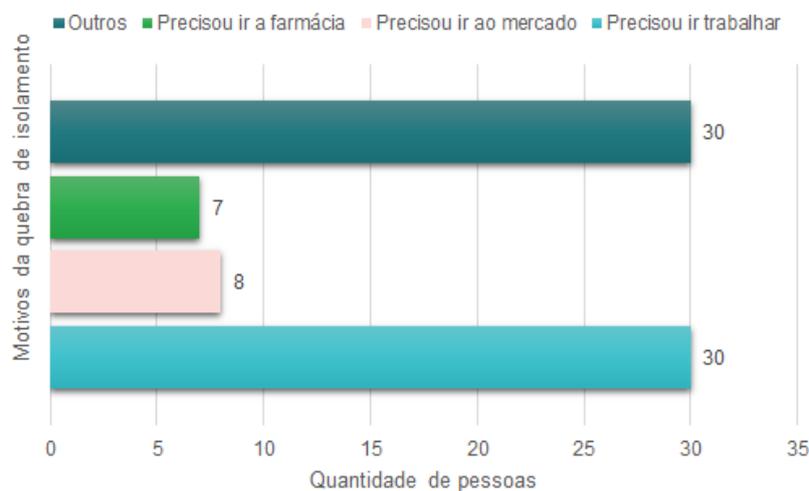
3. Resultados e Discussão

Segundo o site G1¹, no dia 07 de outubro de 2020, o Brasil já ultrapassa mais de 4.969.141 milhões de infectados, perante esse cenário tão devastador, das 75 pessoas que responderam o questionário, 97% delas, ou seja, 73, disseram que já contraíram o COVID-19 e as demais, 3%, não se contaminaram com o vírus. O Ministério da Saúde² expõe os cuidados necessários no que se refere à prevenção deste, na qual, evitar contato físico, não compartilhar objetos de uso pessoal, utilizar máscaras, ficar em casa e entres outros, evitam o contágio exacerbado do vírus.

Através deste, a pesquisa quali-quantitativa abrangeu os Estados do Maranhão (MA), Pará (PA), Piauí (PI), Goiânia (GO), Rio de Janeiro (RJ), São Paulo (SP) e Tocantins (TO), onde ao todo, foram 75 pessoas que concordaram em participar do questionário e entre estes, 71% eram do sexo feminino e 29% eram do sexo masculino.

Através dessas informações, os entrevistados foram questionados se em suas cidades estavam havendo medidas de isolamento social, dado que estas são defendidas e divulgadas como umas das mais eficazes para conter a disseminação do vírus no Brasil e no mundo (Brasil, 2020; Who, 2020). Dentre os envolvidos, 68 pessoas disseram que em suas cidades está ocorrendo ou já ocorreu tais medidas, onde Garcia (2020) explana que como resultado da pandemia, grande parte da população brasileira apoiou e aderiu ao movimento do IS com o objetivo de se prevenir do COVID-19 e de colaborar com a atenuação da curva de contágio no país. Infelizmente nem todos cumprem a medida de IS, seja por irresponsabilidade ou necessidade de sair para trabalhar. Entretanto, 20% dos entrevistados disseram sair apenas para necessidades emergenciais (Figura 1).

Figura 1: Identificação de motivos da quebra de isolamento.



Fonte: Autores (2020).

O diagnóstico da COVID-19 pode ser feito de maneira preliminar, através da avaliação dos sintomas e histórico do paciente aliada a testes sorológicos (testes rápidos) e exames de imagem (Ai et al., 2020). No entanto, o diagnóstico final só pode ser obtido, até o momento, através de testes moleculares com a análise da presença do material genético viral (RNA) em amostras do indivíduo (OMS, 2020). Por isso é de grande importância que assim que o paciente sinta qualquer um dos sintomas procure um atendimento médico.

¹ Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#como-se-protger>.

² Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/07/09/casos-e-mortes-por-coronavirus-no-brasil-9-de-julho-segundo-consorcio-de-veiculos-de-imprensa.ghtml>.

Segundo dados quantitativos da pesquisa, quando os entrevistados foram questionados sobre os sintomas que prevaleceram as respostas foram dor de cabeça, dor de garganta, desconforto, diarreia, sendo que os mais frequentes são febre, coriza, tosse, falta de ar, cansaço, dores e perda de paladar ou olfato.

Estevão (2020) discorre que durante a infecção da doença os sintomas são inespecíficos. Diante disso, 64 pessoas procuraram o atendimento e ajuda de profissionais da saúde. É de extrema importância procurar um posto de triagem nas Unidades Básicas de Saúde ou outras unidades de saúde, que devem avaliar a possibilidade da doença para fazer o diagnóstico adequado, uma vez diagnosticado pelo médico, irá receber orientações e prescrição dos medicamentos que você deverá usar, é importante também, sempre manter o médico informado sobre a evolução dos sintomas durante o tratamento e seguir as devidas recomendações.

Quando questionados se fizeram o exame particular ou na unidade básica, apenas 20% optaram pela Unidade Privada. Os que procuraram uma Unidade Básica de Saúde (UBS), fizeram pela facilidade e por ser um exame prático e rápido. Conforme o Ministério da Saúde adverte, os testes devem ser realizados em pacientes que sejam sintomáticos a partir do 8º dia do início dos sintomas. No entanto, na unidade privada, o teste é feito de modo geral, porém tem um custo muito alto. (Brasil, 2020). A busca pelo teste varia de acordo com o estado de saúde do paciente, muitas vezes designados por ele mesmo.

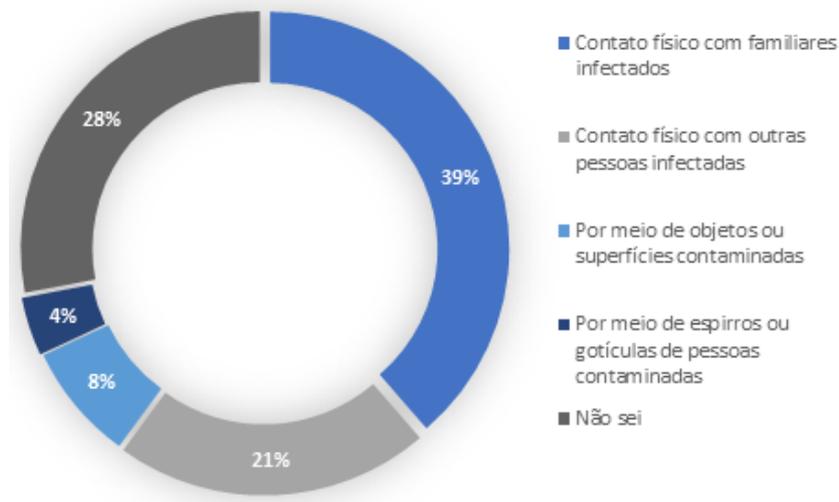
Até o momento, as condições podem ser fatais para idosos acima dos 60 anos ou para pessoas que já possuem a saúde fragilizada por problemas respiratórios e imunológicos. Porém isso não afirma que os jovens são resistentes ao vírus. Com sintomas mais graves, essa doença pode atingir qualquer faixa etária. Desconsiderar as manifestações e efeitos do COVID-19 é um erro, pois a atuação do novo coronavírus no corpo pode causar efeitos desagradáveis, ou até mesmo desesperadores e preocupantes em alguns casos, não importa a idade.

Associa-se a transmissão deste vírus principalmente por meio do contato entre indivíduos, através de gotículas de saliva ou perdigotos emitidos do trato respiratório de uma pessoa infectada ou ainda através das mãos contaminadas, permanecendo ainda incerto o contágio por vias de transfusões sanguíneas, transplantes de órgãos e placentária, além ter contato com indivíduos do serviço e ter que pegar transportes públicos. (CDC, 2020). Através do pressuposto, 64% dos entrevistados asseguram que não transmitiram para outras pessoas durante o período de contaminação, no entanto 36% assumiram que contaminaram outros indivíduos, devido a proporção de aglomerações, acontecendo principalmente dentro do ambiente familiar (Ferreira et al. 2020).

Quando perguntado aos participantes “Como você acha que contraiu o vírus?” (Figura 2), a maioria relatou ter adquirido por contato físico com familiares infectados, enquanto que 21% disseram ter contraído pelo contato com outras pessoas infectadas. Esse dado revela que 60% das pessoas atribuem ao contato físico a principal forma de transmissão do vírus entre os envolvidos. Eskálath (2020) e Dhama et al. (2020), demonstram que o número de transmissão a partir de um indivíduo portador de SARS-CoV-2 é de 3,28 pessoas e que o ambiente familiar é um dos principais focos de transmissão.

Uma pequena parcela dos entrevistados (8%) expressou que a contaminação ocorreu por objetos ou superfícies contaminadas. De acordo com Van Doremalen e colaboradores (2020) esse tipo de contaminação é possível, pois em seus estudos, constataram que o vírus pode se manter ativo em diversas superfícies inanimadas por até 9 dias. E 4% pegou por meio de espirros e gotículas de pessoas contaminadas, por isso a importância do uso de máscaras e álcool em gel. É de extrema preocupação a porcentagem de indivíduos que não sabem como se contaminaram. Neste atual surto de saúde de SARS-CoV-2 pelo mundo e até o momento sem uma vacina de eficácia comprovada, os meios de prevenção para evitar a infecção é o caminho mais viável e recomendado pelos órgãos de saúde mundiais principalmente para os pacientes portadores da doença e pessoas do grupo de risco (Paules et al. 2020).

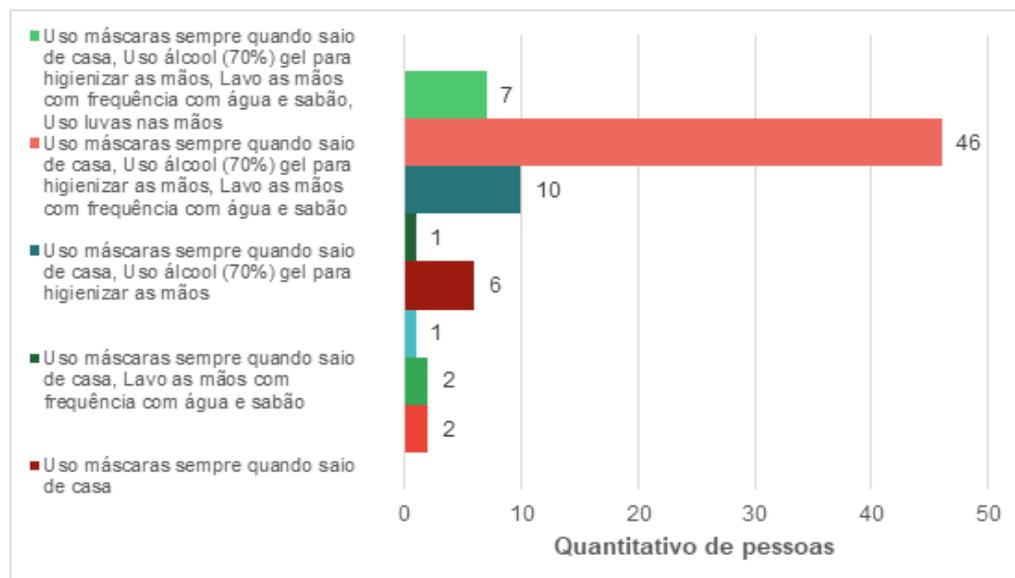
Figura 2: Como as pessoas se infectaram com o vírus SARS-CoV-2.



Fonte: Autores (2020).

Perante a seguinte pergunta “Quais cuidados de higiene você utiliza?” (Figura 3), a maioria responderam que adotam as medidas de acordo com as divulgadas pelo Ministério da Saúde, Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT), como lavar as mãos, usar máscaras e álcool em gel 70%. Anderson et al. (2020) expressam dentre as diversas formas de prevenção, o uso de máscara, lavar sempre as mãos com água e sabão, álcool 70% para desinfetar e o distanciamento como as principais medidas responsáveis pelo controle do vírus no Brasil e no mundo. Ainda segundo estes autores, “evitar tocar nos olhos, nariz e boca; tossir ou espirrar no cotovelo ou tecido dobrado ou lenços descartáveis e depois eliminar imediatamente” também são medidas importantes e eficazes neste surto de saúde.

Figura 3: Cuidados de higiene para combater o vírus.



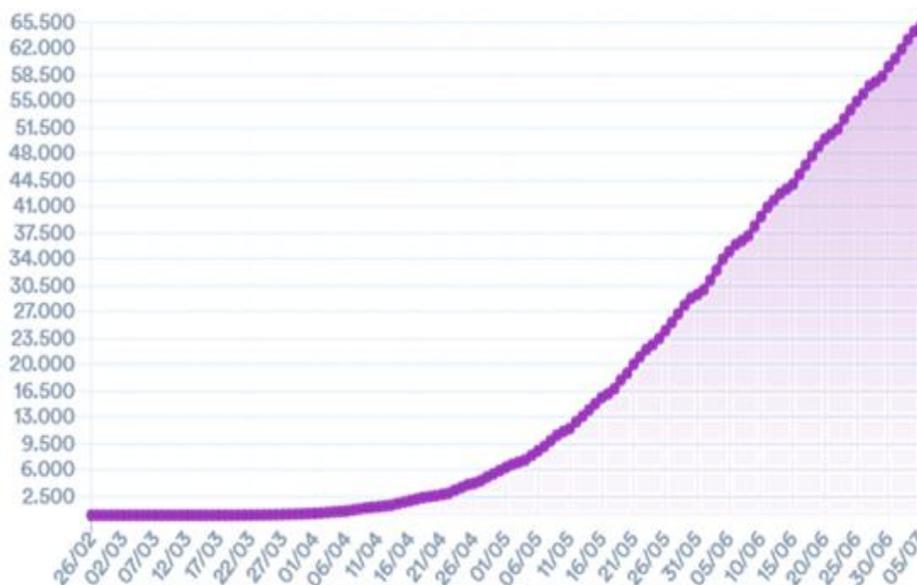
Fonte: Autores (2020).

Os participantes da pesquisa, em sua maioria (89,33%), classificaram que a atual pandemia é um grave problema de saúde, enquanto (5,33%) afirmam que COVID-19 é apenas mais uma doença existente ou nem souberam defini-la.

Castro et al. (2020) em estudo acerca do cenário do sistema de saúde brasileiro para o enfrentamento da crise, descobriu um grave problema para enfrentar a doença desde médicos especialista insumos de saúde, equipamentos de proteção individual (EPI), equipamentos hospitalares e outros, tais problemas foram ocasionados por conta da forma repentina do surgimento da doença levando a um despreparo para um combate mais eficaz, cujo este cenário se expressa no Brasil com números que chegam a 1.623.284 (Brasil, 2020).

Neste estudo, pôde-se observar a real situação causada pela SARS-CoV-2 no Brasil. Em 17 de março do decorrente ano foi registrado o primeiro óbito e em um espaço de um pouco mais de 3 meses, 111 dias registrou-se 65.485 novos óbitos, mostrando que as pessoas entrevistadas neste estudo estão cientes da gravidade que essa pandemia de saúde trouxe ao nosso país e ao mundo (Figura 4).

Figura 4: Óbitos acumulados pelo COVID-19 por dados de notificação.



Fonte: Secretaria Estadual de Saúde. Brasil (2020).

Frente a isso, 57 dos participantes também relataram ter medo de contrair esta doença e muitos destes disseram ter mudado a sua concepção acerca da infecção após terem contraído, mudanças essas dos mais diversos pontos de vista indo desde aspectos psicológicos ao medo de contaminar pessoas queridas e até mesmo de ir a óbito, como evidenciado abaixo.

A-14: “Sim, isso não é brincadeira” **A-21:** “Sim. Percebi o quão grave é essa doença e o quanto ela pode prejudicar a vida de uma pessoa.” **A-24:** “Sim, Acredito que o maior problema é psicológico!!” **A-27:** “muitos não acredita por isso contrae.” **A-33:** “Antes não sabia que mesmo os que possuem sintomas leves/médios ficavam com sequelas da doença.” **A-38:** “Sim, porque tive medo de morrer e deixar quem eu mais amo, sem contar que estava grávida quando contrai o covid 19.” **A-39:** “Sim. Temos que tomar cuidado, pq deixa de cama mesmo.” **A-43:** “Continuo achando que é uma pandemia muito séria que já matou e pode matar mais milhares de pessoas, e merece mais importância e atenção, principalmente por parte dos nossos governadores” **A-48:** “Sim, ela é pior do q eu pensava” **A-57:** “Minha concepção continuou a mesma. A de que o vírus e simplesmente algo que não vai poder ser controlado em menos de 2 anos” **A-58:** “Sim, mudanças de hábito mais cuidado com meus filhos e pessoas as que convivo.” **A-61:** “É uma doença real e que dá muito medo. O resultado positivo e o medo de contaminar quem está próximo (familia) é um dos tão ruim quanto a doença.” **A-62:** “Sim n sabemos nada sobre essa doença” **A-67:** “Sim, hoje eu sei o quão essa doença pode ser terrível e do quanto isso pode ser perigoso para uma pessoa que está no grupo de risco, porque mesmo não apresentando sintomas graves, essa doença pode “derrubar” uma pessoa.” **A-72:** “Medo de contaminar pessoas debilitadas ou idosos.” **A-73:** “Sim! Antes eu tomava pouco cuidado, agora estou mais focada na minha saúde e dos que me cercam. Pois o meu maior medo além de contrair a doença foi de passar para meus colegas de trabalho e família também.” **A-74:** “Sim. Vc fica mais cautelosa em relação a doença. E o medo principalmente de passar a outras pessoas a doença”.

Após a cura do COVID-19, maior parte das pessoas relatam ter sofrido preconceito principalmente em ambientes públicos. A falta de informação da sociedade leva os indivíduos a se sentirem excluídos, com medo ou até mesmo com vergonha de se aproximar de outros. Ao serem questionadas se sofrem preconceito diariamente após a cura da doença, 39 pessoas responderam que sim e apenas 36 ressaltaram que não sofreram nenhum tipo de prejulgamento. É importante acrescentar que os brasileiros podem sofrer impactos psicológicos e sociais em vários níveis de intensidade e gravidade (FIOCRUZ, 2020). Grande parte dos infectados sofrem mais devido ao preconceito, do que com a própria doença. Neste contexto, a Organização Pan-Americana da Saúde, Unidade de Saúde Mental e Uso de Substâncias (*La unidad de Salud Mental y Uso de Sustancias*, OPS/OMS), chamam a atenção das autoridades governamentais para os impactos da COVID-19 na Saúde Mental da sua população, especialmente em indivíduos que se encontram em condição de exclusão social (OPS/OMS, 2016).

4. Considerações Finais

No momento atual, pode se perceber que as medidas de isolamento social estão difundidas pelos órgãos de saúde, como uma das principais formas de combate ao vírus, onde são adotadas pela grande maioria das pessoas envolvidas neste estudo e no Brasil, do mesmo modo, a população está cumprindo tais medidas que influenciam direto na redução, na transmissão do vírus e na taxa de mortalidade. Em contrapartida, um dos motivos que se manifestam de forma mais evidente para a quebra do isolamento social por parte das pessoas é a necessidade de trabalhar. Sendo assim, a prevenção e o cumprimento das medidas protetivas devem ser vistas como um dos elementos de grande relevância no enfrentamento do COVID-19.

Além disso, outro fato importante a ser evidenciado é o preconceito que a sociedade vem sofrendo após a doença, onde, por falta de informações, a maioria acaba divulgando notícias falsas (*Fake News*). Por um lado, muitos ficam aliviados por estarem curados da COVID-19, por outro, vivem o temor da discriminação e do preconceito da doença. Parte dos pacientes após o tratamento, precisam procurar um acompanhamento psicológico para enfrentar o comportamento cruel da sociedade, pois se encontram em situação de vulnerabilidade. O que funciona é demonstrar empatia com as pessoas infectadas, entender a doença e adotar medidas eficazes e práticas para que as pessoas possam contribuir para a segurança do próximo. A maneira de como as informações sobre o coronavírus são comunicadas é fundamental para ajudar a sociedade a adotarem medidas capazes de evitar o medo e o estigma.

Referências

- Ai, T.; Yang, Z., Hou, H., Zhan, C., Chen, C., Lv, W., Tao, Q.; Sun, Z. & Xia, L. (2020). Correlation of Chest CT and RT-PCR Testing in Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in China: A Report of 1014 Cases. *Radiology*.
- Aquino, E. M. L. et al. (2020). Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 25, 2423-46.
- Brasil. (2020). Ministério da Saúde. Coronavírus: O que você precisa saber. <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#como-se-proteger>
- Castro, C. S. D., Holzgrefe Júnior, J. V., Reis, R. B. & Andrade, B. B. (2020). Quintanilha, L. F. Pandemia da COVID-19: cenário do sistema de saúde brasileiro para o enfrentamento da crise. *Research, Society And Development*, v. 9, n. 7, p. 1-19.
- CDC.(2020). Center For Disease Control And Prevention, 2020. Coronavirus Disease 2019. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019>.
- Chaves, T. S. S. & Bellei, N. (2020). SARS-CoV-2, o novo Coronavírus: uma reflexão sobre a Saúde Única (One Health) e a importância da medicina de viagem na emergência de novos patógenos. *Revista de Medicina*, v. 99, n. 1.
- Dhama, K.; Sharun, K.; Tiwari, R.; Sircar, S.; Bhat, S.; Malik, Y.S.; Singh, K.P.; Chaicumpa, W.; Bonilla-Aldana, D.K. & Rodriguez-Morales, A. J. (2020). Coronavirus Disease 2019 & andash; COVID-19. Preprints.
- DOU, Diário Oficial da União do Brasil. (2020). *Portaria N° 340*, de 30 de março de 2020.
- Estevão A. (2020). Covid-19. *Acta Radiológica Portuguesa*. v. 32 n. 1.
- Ferreira, E. M. S.; Souza, B. G.; Silva, P. W. P.; Miranda, W. L.; Pimenta, R. S. & Silva, J. F. M. (2020). SARS-COV-2-Aspectos Relacionados a Biologia, Propagação e Transmissão da Doença Emergente COVID-19. *DESAFIOS-Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins*, v. 7, n. Especial-3, p. 9-17.

FIOCRUZ, Fundação Oswaldo Cruz. *Cartilha Saúde Mental e Atenção Psicossocial - Informações Gerais*.

<https://portal.fiocruz.br/documento/cartilha-saude-mental-e-atencao-psicossocial-na-pandemia-covid-19>

G1. Brasil tem 1.199 mortes por coronavírus em 24 horas e mais de 1,7 milhão de infectados, mostra consórcio de veículos de imprensa. 2020. <https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/07/09/casos-e-mortes-por-coronavirus-no-brasil-9-de-julho-segundo-consorcio-de-veiculos-de-imprensa.ghtml>

G1. Profissional que atua na linha de frente da Covid-19 diz ter sofrido preconceito após testar positivo para doença: 'Falta de empatia'. 06 de Mai 2020.

<https://g1.globo.com/pr/campos-gerais-sul/noticia/2020/05/06/profissional-que-atua-na-linha-de-frente-da-covid-19-diz-ter-sofrido-preconceito-apos-testar-positivo-para-doenca-falta-de-empatia.ghtml>

Garcia, L. P. & Duarte, E. (2020). Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da COVID-19 no Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*.

Gorbalenya, A. E. et al. (2020). Severe acute respiratory syndrome-related coronavirus: The species and its viruses—a statement of the Coronavirus Study Group. *bioRxiv preprint*. p. 1-15.

Hossain, M. M.; Sultana, A. & Purohit, N. (2020). Mental health outcomes of quarantine and isolation for infection prevention: A systematic umbrella review of the global evidence. *Available at SSRN 3561265*.

OMS. *Laboratory testing for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases*. 2020.

<https://www.who.int/publications-detail/laboratory-testing-for-2019-novel-coronavirus-in-suspected-human-cases-20200117>

OPS/OMS, Organização Pan-Americana da Saúde, Unidade de Saúde Mental e Uso de Substâncias. (2016). *Protección de la salud mental y atención psicossocial en situaciones de epidemias*. https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=informes-tecnicos&alias=2539-proteccion-salud-mental-atencion-psicosocial-situaciones-epidemias-2016-539&Itemid=1179&lang=en

Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS). (2020). *Folha informativa - COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus)*. https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875

Paules, C. I.; Marston, H. D. & Fauci, A.S. (2020). Coronavirus Infections—More Than Just the Common Cold. *JAMA*, February 25, v. 323, n. 8.

Pereira, M. D.; Oliveira, L. C.; Costa, C. F. T.; Oliveira B. C. M.; Santos, C. K. A. & Dantas, E. H. M. (2020). A pandemia de COVID-19, o isolamento social, consequências na saúde mental e estratégias de enfrentamento: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. e652974548-e652974548.

Pope, C. & Mays, N. (1995) Pesquisa qualitativa: alcançando as partes que outros métodos não podem alcançar: uma introdução aos métodos qualitativos na pesquisa em saúde e serviços de saúde. *Bmj*, v. 311, n. 6996, pág. 42-45.

Van Doremalen, N.; Bushmaker, T.; Morris, D. H.; Gamble, A.; Williamson, B.; Tamin, A.; Harcourt, J. L.; Thornburg, N. J.; Geber S. I.; Lloyd-Smith, O. J.; Wit, E. & Munster, V. J. (2020). *Aerosol and surface stability of SARS-CoV-2 as compared with SARS-CoV-1*. *New England Journal of Medicine*.

WHO. World Health Organization. (2020). *Q&A on coronavirus (COVID-19)*. <https://www.who.int/csr/sars/en/WHOconsensus.pdf>

Zhou, P. et al. (2020). A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature*, v. 579, n.7798, p. 270-273.