

Impactos causados pela pandemia do COVID-19 nos usuários da Atenção Primária à Saúde no Município de Cuité-PB (Brasil)

Impacts caused by the COVID-19 pandemic on users of of Primary Health Care in the Municipality of Cuité-PB (Brazil)

Impactos causados por la pandemia de COVID-19 en los usuarios de la Atención Primaria de Salud en el Municipio de Cuité-PB (Brasil)

Recebido: 21/03/2022 | Revisado: 29/03/2022 | Aceito: 30/03/2022 | Publicado: 07/04/2022

Joselane Izaquiel Marinho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5713-016X>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: marinhojoselane96@gmail.com

Larissa Soares Mariz Vilar de Miranda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2021-1361>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: larissamariz@gmail.com

Maria Eduarda Wanderley de Barros Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4642-3282>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: eduarda.wanderley@outlook.com

Diogo Leonardo Santos Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0718-831X>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: diogoleonardosantossilva@yahoo.com

Maria Letícia Cardoso da Silva Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2935-6882>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: marialeticia20151@hotmail.com

Josefa Eucliza Casado Freires da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1066-0574>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: euclisa14@hotmail.com

Schirley Maria de Araújo Azevêdo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3674-7424>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: schirleymaazevedo@gmail.com

Resumo

Este estudo tem como objetivo identificar os impactos causados pela pandemia do COVID-19 nos usuários da Atenção Primária à Saúde no Município de Cuité-PB (Brasil). Trata-se de um estudo exploratório, descritivo com abordagem qualitativa, com usuários e profissionais da Atenção Primária à Saúde do município de Cuité-PB. Foram realizadas entrevistas com 27 participantes e os dados foram analisados a partir da análise de conteúdo de Bardin. O trabalho é parte de um estudo maior intitulado por Significados Atribuídos por Usuários da Atenção Primária de Saúde ao Estilo de Vida Saudável. De acordo com as análises das entrevistas foram elaboradas três categorias: Descontinuidade das orientações e ações de práticas saudáveis realizadas na UBS; despertar dos problemas emocionais em decorrência das incertezas futuras causadas pela pandemia e Restrições de atividades saudáveis e de lazer. Foi possível compreender e perceber que as orientações e ações em saúde diminuíram a fim de evitar aglomerações nas unidades básicas, assim o cuidado apresentou-se de forma restrita no que tange ao incentivo as práticas saudáveis. Somado a isso, a população encontra-se diante de impasses decorrentes do confinamento e isolamento social, podendo ser considerados gatilhos para o surgimento de problemas mentais. Além disso, as restrições de práticas saudáveis e de lazer também interfere no bem-estar dos usuários. Dessa forma, pesquisas que abordem essa temática por meio da divulgação das necessidades de saúde dos usuários faz-se necessário, pois novas evidências podem ampliar as possibilidades de intervenções em saúde, melhorando a qualidade da assistência, bem como subsidiar na redução dos impactos causados pela pandemia.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; COVID-19; Usuários.

Abstract

This study aims to identify the impacts caused by the COVID-19 pandemic on users of Primary Health Care in the Municipality of Cuité-PB (Brazil). This is an exploratory, descriptive study with a qualitative approach, with users and health professionals of primary health care in the municipality of Cuité-PB. Interviews were conducted with 27 participants and data were analyzed using Bardin's content analysis. The work is part of a major study entitled by meanings attributed by users of primary health care in healthy lifestyle. According to the analysis of the interviews, three categories were elaborated: Discontinuity of the guidelines and actions of healthy practices carried out at the UBS; awakening from emotional problems as a result of future uncertainties caused by the pandemic and Restrictions on healthy and leisure activities. It was possible to understand and realize that health guidelines and actions have decreased in order to avoid crowds in basic units, so care was presented in a restricted way in terms of encouraging healthy practices. Added to this, the population is faced with impasses resulting from confinement and social isolation, which can be considered triggers for the emergence of mental problems. In addition, restrictions on healthy and leisure practices also interfere with users' well-being. Thus, research that addresses this issue through the dissemination of the health needs of users is necessary, as new evidence can expand the possibilities of health interventions, improving the quality of care, as well as subsidizing the reduction of the impacts caused by the disease pandemic.

Keywords: Primary Health Care; COVID-19; Users.

Resumen

Este estudio tiene como objetivo identificar los impactos causados por la pandemia de COVID-19 en los usuarios de la Atención Primaria de Salud en la ciudad de Cuité-PB. Se trata de un estudio exploratorio, descriptivo, con abordaje cualitativo, con usuarios y profesionales de salud de la atención primaria de salud del municipio de Cuité-PB. Se realizaron entrevistas con 27 participantes y los datos se analizaron utilizando el análisis de contenido de Bardin. El trabajo forma parte de un estudio mayor titulado Significados Asignados por los Usuarios de la Atención Primaria de Salud al Estilo de Vida Saludable. De acuerdo con el análisis de las entrevistas, fueron elaboradas tres categorías: Discontinuidad de las directrices y acciones de prácticas saludables realizadas en la UBS; despertar de problemas emocionales como consecuencia de las incertidumbres futuras provocadas por la pandemia y Restricciones a las actividades saludables y de ocio. Fue posible comprender y darse cuenta de que las pautas y acciones de salud han disminuido para evitar aglomeraciones en las unidades básicas, por lo que la atención se presentó de manera restringida en términos de fomentar prácticas saludables. Sumado a esto, la población se enfrenta a impasses derivados del encierro y el aislamiento social, que pueden ser considerados desencadenantes del surgimiento de problemas mentales. Además, las restricciones a las prácticas saludables y de ocio también interfieren en el bienestar de los usuarios. Por lo tanto, es necesaria una investigación que aborde esta cuestión a través de la divulgación de las necesidades de salud de los usuarios, ya que nuevas evidencias pueden ampliar las posibilidades de las intervenciones en salud, mejorando la calidad de la atención, así como subsidiando la reducción de los impactos causados por la enfermedad pandemia.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; COVID-19; Usuarios.

1. Introdução

Em 2019, na cidade de Wuhan, na China, teve origem um surto do novo coronavírus que, posteriormente, espalhou-se entre os continentes (OPAS, 2020). No final de Janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) percebeu que o novo coronavírus representava uma grave ameaça à saúde pública no cenário mundial (Oliveira *et al.*, 2020). Contudo, apenas no início de março de 2020 a epidemia do novo coronavírus recebeu a categorização de pandemia pela OMS (Souza *et al.*, 2020).

O Ministério da Saúde (2020), descreve a Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19), como uma infecção que atinge o sistema respiratório. Os casos variam desde formas assintomáticas até o desenvolvimento de pneumonia grave. Entretanto, os sintomas mais comuns destacam-se a tosse, piroxia, rinorreia, dor de garganta, anosmia, ageusia, distúrbios gastrintestinais (náuseas/vômitos/diarreia), astenia, hiporexia e dispneia (Brasil, 2020).

No tocante a transmissão viral, esta pode ocorrer por contato, gotículas e por aerossóis. Por esta razão, técnicas de incentivo à higienização das mãos, o isolamento de casos, à adoção de etiqueta respiratória, uso de máscaras faciais caseiras, medidas progressivas de distanciamento social, com o fechamento de escolas e universidades, a proibição de eventos de massa e de aglomerações, a restrição de viagens e transportes públicos, a conscientização da população para que permaneça em casa, até a completa proibição da circulação nas ruas, exceto para a compra de alimentos e medicamentos ou a busca de assistência à saúde, ajudam a prevenir sua disseminação (Garcia & Duarte, 2020; Kupferschmidt & Cohen, 2020).

Pandemias como a de COVID-19 afetam pessoas no mundo inteiro, sem distinção de etnia, cultura, gênero ou nacionalidade. Assim, momentos críticos como este têm grande potencial para desencadear sintomas psicológicos na população, como estresse, medo e preocupação, tendo em vista o temor da exposição e do contágio, do confinamento e do isolamento, e pelas medidas de quarentena, que implicam em mudanças na rotina de vida das pessoas (Kupferschmidt & Cohen, 2020).

Estudos indicam que cerca de 80% dos casos de contaminação pelo coronavírus são leves à moderados, o que contribuem na busca pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) como primeiro acesso aos cuidados de saúde (Kakodkar *et al.*, 2020). Dessa forma, faz-se necessário enaltecer o lugar da Atenção Primária à Saúde (APS) no enfrentamento a pandemia (Kupferschmidt & Cohen, 2020), pois o conhecimento do território, o acesso, o vínculo entre o usuário e a equipe de saúde, a integralidade da assistência, o monitoramento das famílias vulneráveis e o acompanhamento aos casos suspeitos e leve, é estratégia fundamental tanto para a contenção da pandemia, quanto para o não agravamento das pessoas com a COVID-19. Além disso, as UBS devem abordar problemas oriundos do isolamento social prolongado e da precarização da vida social e econômica, como transtornos mentais, violência doméstica, alcoolismo e desenvolvimento de agravos crônicos, cujas consequências são de difícil previsão, exigindo cuidados integrados longitudinais (Sarti *et al.*, 2020).

Pensando nisso, surge a questão que norteou o desenvolvimento desse estudo: Quais as consequências causadas pela pandemia do COVID-19 aos usuários de uma Atenção Básica de Saúde? A partir desta pergunta, objetivou-se identificar os impactos causados pela pandemia do COVID-19 nos usuários da Atenção Primária à Saúde no município de Cuité-PB, considerando extremamente relevante investigar os principais impactos causados por uma pandemia à usuários de UBS.

Dessa forma, avaliar o impacto na qualidade de vida do usuário permite que os profissionais de saúde conheçam os principais impactos da pandemia para que possam promover assistência integral, resolutiva e de prevenção de outras doenças associadas.

2. Metodologia

Foi realizada uma pesquisa do tipo social, exploratória e descritiva, do tipo qualitativa. A organização da análise do estudo foi de acordo com as três etapas de análise de conteúdo, determinadas por Laurence Bardin (2004), ou seja, (1) a pré-análise, (2) a exploração do material, (3) o tratamento dos resultados, que foi por meio de inferência e interpretação.

O estudo foi desenvolvido nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) do município de Cuité, Paraíba e faz parte de um estudo maior intitulado por 'Significados Atribuídos por Usuários da Atenção Primária de Saúde ao Estilo de Vida Saudável'. Após autorização para coleta de dados pela secretária de saúde de Cuité e aprovação do CEP, foram selecionados participantes por conveniência. Foram incluídas 6 UBSF, sendo 5 urbanas, onde 1 tinha atendimentos de usuários da zona urbana e rural, e 1 unidade âncora. Após um primeiro contato com as enfermeiras, foram selecionados usuários e profissionais de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. Os usuários foram captados na sala de espera e os profissionais agendaram entrevistas para momento oportuno. Estes foram convidados a participar da pesquisa, encaminhados para uma sala reservada onde foi apresentado o projeto com seus objetivos, métodos e importância da participação e, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foi realizada a entrevista, gravada com aparelho telefônico móvel.

Foram incluídos usuários da APS, do município de Cuité, com idade superior a 18 anos, e excluídos usuários com deficiência auditiva ou da fala que impossibilite a verbalização das percepções. Os profissionais incluídos foram aqueles maiores de 18 anos, com atuação na APS desde o início da pandemia da COVID-19 e excluídos os que estavam afastados do serviço no momento da coleta de dados

A entrevista foi realizada nos meses de março a maio de 2021 a partir de um questionário semiestruturado com um total de 27 participantes, dentre eles: usuários e profissionais de saúde da APS. A amostra foi composta por 17 usuários, 4

enfermeiros, 4 ACS, 1 nutricionista, 1 psicóloga e a secretária de saúde do município. Sendo cada um referenciado nos resultados pela letra U para usuários, e P para os profissionais de saúde.

Nesta pesquisa seguiu-se as três etapas, apresentadas abaixo, denominadas por Bardin:

A Pré-Análise é a primeira etapa da organização da Análise de Conteúdo. É por meio dela que o pesquisador começa a organizar o material para que se torne útil à pesquisa. Nesta fase, estudiosos devem sistematizar as ideias preliminares em quatro etapas, sendo-as: a leitura flutuante; escolha dos documentos; reformulações de objetivos e hipóteses e a formulação de indicadores, as quais nos darão fim à preparação do material como um todo (Bardin, 2004).

Na sequência, temos a exploração do material, fase que tem por finalidade a categorização ou codificação no estudo. Nesta fase, a descrição analítica vem enaltecer o estudo aprofundado, orientado pelas hipóteses e referenciais teóricos (Mozzato & Grzybovski, 2011). Neste segmento, a definição das categorias é classificada, apontando os elementos constitutivos de uma analogia significativa na pesquisa, isto é, das categorias. Dessa forma, a análise categorial consiste no desmembramento e posterior agrupamento ou reagrupamento das unidades de registro do texto. Assim, a repetição de palavras e/ou termos pode ser a estratégia adotada no processo de codificação para serem criadas as unidades de registro e, posteriormente, categorias de análise iniciais (Bardin, 2010).

A terceira fase diz respeito ao tratamento dos resultados, inferência e interpretação. Esta etapa é destinada à busca de significação de mensagens através ou junto da mensagem primeira. É o momento da intuição, da análise reflexiva e crítica. Nesta fase, o tratamento dos resultados tem a finalidade de constituir e captar os conteúdos contidos em todo o material coletado por meio dos instrumentos (Fossá, 2013). Esta fase é a “operação lógica, pela qual se admite uma proposição em virtude da sua ligação com outras proposições já aceitas como verdadeiras” (Bardin, 2010, p. 41).

Foram adotadas as normas da Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi apreciado pelo Comitê de ética em pesquisa do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande / HUAC – UFCG e foi aprovado com a CAEE: 40298720.2.0000.5182.

3. Resultados e Discussão

A análise dos dados das entrevistas resultou em três categorias: *Descontinuidade das orientações e ações de práticas saudáveis realizadas na UBS, despertar dos problemas emocionais em decorrência das incertezas futuras causadas pela pandemia e restrições de atividades saudáveis e de lazer.*

Descontinuidade das orientações e ações de práticas saudáveis realizadas nas UBS

Com o advento da pandemia vários estabelecimentos foram fechados ou reduziram o seu funcionamento para evitar aglomerações e, conseqüentemente, contaminações cruzadas. Nas UBS, não foi diferente, seus atendimentos foram restritos, deixando muitos usuários com atendimentos limitados o que comprometeu as orientações e ações em saúde de forma coletiva, principalmente, no que tange as práticas saudáveis. Vale ressaltar, que as UBS já enfrentavam desafios na integração de práticas saudáveis nesse nível do sistema (Siqueira *et al*, 2009), o que agravou ainda mais com a pandemia, de acordo com os dados da pesquisa apresentadas nas falas abaixo:

“Só que a pandemia interferiu muito na rotina da pessoa por conta da paralização mundial.” U3

“Teve que diminuir a quantidade de atendimento por causa da pandemia, em consequência disso, as atividades coletivas tiveram que ser suspensas, mas quando a gente tinha, tinha o apoio do profissional nutricionista e sempre

era feito. No hiperdia a gente sempre fazia alguma atividade com relação a alimentação saudável, hábitos saudáveis de vida, a importância do exercício físico para manutenção da saúde, então a gente tinha, só que hoje, infelizmente não está tendo mais...” P27

“No momento não está tendo ação educativa em grupo devido a pandemia, não está tendo aglomeração.” P11

Com a pandemia da COVID-19, poucos estudos sobre o vírus, além da ausência de vacinação e métodos efetivos para que tivessem o controle da pandemia, foi necessário que medidas restritivas como o isolamento social rigoroso fosse adotado, significando em paralização de parte dos serviços de atendimentos regulares das UBSF. A equipe atuante nas unidades restringiu sua atuação de forma a orientar sobre os riscos da pandemia com a finalidade de detectar precocemente pessoas com sinais clínicos da doença (Thummé *et al.*, 2018).

Logo, a suspensão das atividades nas unidades por muito tempo poderia resultar em elevação da morbimortalidade por outras causas, como as doenças não infecciosas, ampliando os efeitos da pandemia, como relatado nas situações em que se optou por um modelo assistencial centrado apenas na atenção hospitalar (Nacoti *et al.*, 2020).

Diante disso, evidenciar a importância das orientações e ações em saúde nesse nível de assistência, significa reconhecer que uma atenção integral impacta positivamente na situação de saúde dos indivíduos e coletividades, uma vez que as UBS abrangem o cuidado centrado na promoção e proteção da saúde, na prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos e na manutenção da saúde (Brasil, 2020).

Despertar dos problemas emocionais em decorrência das incertezas futuras causadas pela pandemia

É notório que a pandemia desencadeou inúmeros desconfortos psicoemocionais na população como um todo. De acordo com os dados coletados, percebe-se uma tendência ao desenvolvimento de sentimentos como o medo, depressão, ansiedade e insônia como principais problemas de saúde mental relatado pelos usuários, uma vez que eles não possuem informações concretas sobre a doença e por sentirem medo da morte.

Corroborando com a pesquisa, estudos indicam que a COVID-19 tem maior potencial para causar danos à saúde mental dos indivíduos, se comparada à saúde física. Isso refere-se à preocupação com o risco de contrair a COVID-19, contaminar familiares e amigos e medo de morrer por COVID-19 (Newby *et al.*, 2020). Assim, observa-se nas falas o panorama vivido à época:

“A pandemia interferiu em muita coisa. Você quer fazer as coisas, mas tem medo. Você sai, mas, sai com receio, pra fazer alguma coisa fica com medo.” U4

“Eu quase tive uma depressão por causa da pandemia, a gente não pode sair, não pode conversar com as pessoas, se sair é uma distância grande, quando liga a televisão só escuta morte, morte, morte. Aí muda de canal em vez de ver um programa fala que fez isolamento social certinho, não tinha aglomeração, não tinha contato com as pessoas, saiu, mesmo pra ir no médico pegou o vírus e morreu.” U5

“A pandemia interferiu muito no meu estilo de vida, porque eu trabalho no hospital, aí a pessoa fica muito preocupa, logo no começo eu fiquei muito, não dormia, eu chorava, porque a gente tem contato, aí ficavam dizendo vai morrer, vai morrer...” U9

“Tem jovem de 23 anos com depressão, tem muito. Tem muitas pessoas com depressão na área, tem uma jovem com tique de limpeza, tudo a gente está encontrando. A pandemia está causando um transtorno na população inteira. A gente vê eles no dia-a-dia deles...” P12

Dessa forma, situações ou ambientes de isolamento e confinamento (Delben *et al.*, 2019), a exemplo dos necessários para conter a rápida evolução da crise do coronavírus, propiciam o aumento da preocupação com os impactos em saúde mental em curto e longo prazo (Park & Park, 2020).

Mesmo com o isolamento social, medidas restritivas e todos os cuidados necessários para evitar a disseminação do vírus, foi relatado o medo de contrair a doença, provocando a sensação de insegurança em todos os aspectos da vida, da perspectiva coletiva à individual (Qui *et al.*, 2020).

Em um estudo afirma que dentre os 1.210 participantes, 53% apresentavam sequelas psicológicas moderadas ou severas, incluindo assim sintomas depressivos (16,5%), ansiedade (28,8%) e estresse classificado de moderado a grave (8,1%). Os maiores impactos foram encontrados em pessoas do sexo feminino, estudantes e pessoas com algum sintoma relacionado ao COVID-19 (Faro *et al.*, 2020).

O confinamento provocado por epidemias resulta em alterações da rotina e do contato social e físico (Palinkas, 2003). Nessa condição, acentua-se a manifestação de tédio, frustração (Lima *et al.*, 2020), o medo de contaminação e outros receios e angústias relacionados à duração dos suprimentos e aos prejuízos econômicos (Wang *et al.*, 2020). Assim, também é motivo de estresse, para a população, o desencontro, a insuficiência e a incoerência de informações (Qui *et al.*, 2020).

Somado a isto, o estigma causado pela doença pode interferir na saúde emocional das pessoas. Para reduzir esses casos a OMS sugere que as pessoas com resultados positivos para o vírus reduzam a utilização de termos como “casos COVID-19” ou “doentes”, definindo-as como “pessoas que têm COVID-19”, “em tratamento” ou “se recuperando” de COVID-19 (OMS, 2020).

Restrições de atividades saudáveis e de lazer

Diante de todas as limitações causadas pelo COVID-19 na tentativa de evitar a propagação do vírus, restrições relacionadas ao desenvolvimento de práticas saudáveis e de lazer, através do isolamento social e distanciamento físico contribuíram para a diminuição do nível de atividade física e o aumento do comportamento sedentário.

No que tange o sedentarismo, o isolamento social durante a pandemia da COVID-19, foi responsável por migrar diversas atividades laborais para o *home office*, o que contribuiu para o aumento dos casos de obesidade, redução da prática de atividades físicas, bem como para o potencializar o sedentarismo (Cristo *et al.*, 2021). Nesta perspectiva, julga-se essencial a manutenção da prática de atividades físicas mesmo no atual cenário de crise sanitária, uma vez que tal prática possibilita melhoria não apenas da saúde mental e do sistema imunológico, mas também do funcionamento do sistema cardiometabólico (Pitanga *et al.*, 2020). Contudo, sabe-se que, é essencial ainda adoção das medidas profiláticas contra a COVID-19, como o uso de máscaras e a prática do exercício físico ao ar livre, assim como relatado na literatura científica (Mattos *et al.*, 2020).

Os dados da pesquisa demonstram que os usuários apresentam alta probabilidade de desenvolver risco a saúde em consequência do distanciamento físico e do isolamento social, pois tiveram suas rotinas de práticas saudáveis rompidas, além de não dispor de áreas para recreações consideradas seguras em tempos de pandemia, impactando diretamente no bem-estar. Esta representa nas falas à seguir:

“Antes a gente tinha um grupo de zumba, era bom demais, a gente se divertia e vinha a nutricionista, mas por conta da pandemia acabou, agora a gente só faz o que acha que dá certo.” U26

“São pessoas que estão em casa, confinadas, que não pode sair e, que a tendência é engordar, engordando, ganhando peso, as taxas deles tudo subindo é tanto que o índice de hipertensão agora está bem alta e a taxa de açúcar deles só subindo e, a pressão alta.” P12

Isso torna-se algo preocupante, uma vez que a inatividade física e o maior tempo de permanência sentado são preditores independentes de mortalidade por todas as causas e por doenças cardiovasculares. Os efeitos adversos causados pela inatividade física e comportamento sedentário são múltiplos e estão diretamente relacionados a sarcopenia, (Bauer *et al.*, 2019) maior ocorrência de quedas entre pessoas idosas, (Sherrington *et al.*, 2017; Mitchell *et al.*, 2015) hipertensão, (Lee & Wong, 2015) resistência à insulina e diabetes tipo 2, (Crossland *et al.*, 2019) obesidade, (Chastin *et al.*, 2015) câncer (Patterson *et al.*, 2018) e, conseqüentemente, maior taxa de mortalidade (Ploeg *et al.*, 2012; Ekelund *et al.*, 2019).

Salienta-se que a inatividade física é a quarta principal causa de morte no mundo e também está associada à redução da expectativa e da qualidade de vida (Lee *et al.*, 2012; Kohl *et al.*, 2012). O sedentarismo é um dos principais fatores associados com o desenvolvimento das cardiopatias (Carlucci *et al.*, 2013), diabetes mellitus tipo 2 (Marinho *et al.*, 2013), bem como obesidade (Porto *et al.*, 2019). As três últimas comorbidades supracitadas estiveram relacionadas com os maiores números de óbitos por COVID-19 no Brasil, de 2020 à novembro de 2021 (Brasil, 2021).

4. Considerações Finais

Os resultados do presente estudo referem-se aos impactos causados pela COVID-19 aos usuários da Atenção Primária à saúde no município de Cuité-PB (Brasil) no período de pandemia. Assim, diante do objetivo proposto, a pesquisa respondeu ao mesmo, pois direcionou o perfil populacional, cuja saúde mental e física, está mais vulnerável à COVID-19. Dessa forma, os impactos causados pela pandemia mais relatados nas entrevistas remetem à descontinuidade das orientações e ações de práticas em saúde realizadas na UBS; o despertar dos problemas emocionais em decorrência das incertezas futuras causadas pela pandemia e as restrições de atividades saudáveis e de lazer.

As conseqüências da pandemia impactaram negativamente na rotina e na vida das pessoas, pois a limitação dos atendimentos nas UBS significa redução na promoção e proteção da saúde, interferências nas estratégias de prevenção de agravos, além de inferir no aumento de danos e, conseqüentemente, elevação dos casos de morbimortalidade.

Portanto, buscar saber e entender os impactos causados pela pandemia aos usuários auxilia no desenvolvimento de ações em saúde de modo a diminuir as situações de vulnerabilidade a curto, médio e longo prazo. Com isso, sugere que novas pesquisas acerca da temática sejam desenvolvidas, uma vez que a divulgação das necessidades de saúde dos usuários irá proporcionar novas evidências, ampliando as possibilidades de intervenções em saúde, melhorando a qualidade da assistência, bem como subsidiando a redução dos impactos causados pela pandemia.

Referências

Bardin, L. (2004). *Análise de conteúdo*. Edições 70.

Bardin, L. (2010). *Análise de conteúdo*. Edições 70.

Barros-Delben, P., Cruz, R. M., Trevisan, K. R. R., Gai, M. J. P., Carvalho, R. V. C. de, Carlotto, P. A. C., Alves, R. B., Silvestre, D., Renner, C. O., Silva, A. G. da, & Malloy-Diniz, L. F. (2020). Saúde mental em situação de emergência: Covid-19. *Debates em Psiquiatria*, 10(2), 18–28. <https://doi.org/10.25118/2236-918X-10-2-3>.

Barros-Delben, P., Pereira, G. K., Melo, H. M., Thieme, A. L. & Cruz, R. M. (2019). Mapeamento de estressores no trabalho de expedicionários do Programa Antártico Brasileiro (PROANTAR). *Psi Teor Pesq*, 35. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3559>.

Bauer, J., Morley, J. E., Schols, A., Ferrucci, L., Cruz-Jentoft, A. J., Dent, E., Baracos, V. E., Crawford, J. A., Doehner, W., Heymsfield, S. B., Jatoi, A., Kalantar-Zadeh, K., Lainscak, M., Landi, F., Laviano, A., Mancuso, M., Muscaritoli, M., Prado, C. M., Strasser, F., von Haehling, S., Anker, S. D. (2019). Sarcopenia: A Time for Action. An SCWD Position Paper. *Journal of cachexia, sarcopenia and muscle*, 10(5), 956–961. <https://doi.org/10.1002/jcsm.12483>.

- Brasil. Ministério da Saúde. (2021). Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). O que é Atenção Primária? Brasília – DF. <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2021). Sobre a doença: o que é Covid-19. *Boletim epidemiológico*. <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2021). Doença pelo Novo Coronavírus – COVID-19. *Boletim epidemiológico especial*. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/boletins-epidemiologicos/covid-19/2021/boletim_epidemiologico_covid_90_30nov21_eapv5.pdf.
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet (London, England)*, 395(10227), 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
- Carlucci, E. M. de S., Gouvêa, J. A. G., Oliveira, A. P. de, Silva, J. D. da, Cassiano, A. C. M., & Bennemann, R. M. (2013). Obesidade e sedentarismo: fatores de risco para doença cardiovascular. *Comunicação em Ciências da Saúde*, 24(4), 375-384.
- Chastin, S. F. M., Egerton, T., Leask, C. & Stamatakis, E. (2015). Meta-analysis of the relationship between breaks in sedentary behavior and cardiometabolic health. *Obesity (Silver Spring)*, 23(9), 1800-1810. <https://doi.org/10.1002/oby.21180>.
- Cristo, J. V. M., Silva, F. S. da, Serique, M. S., Lobato, M. Y. F., Silva, F. P., Parente, F. de S., Paula, A. de, Campos, D. G., Gonçalves, C. L. A., Ishigaki, B. S. V., Lima, L. S. de M., & Franco, S. C. (2021). Isolamento social em tempos de pandemia do COVID-19 e sua relação com a Obesidade. *Research, Society and Development*, 10(14), e537101422416. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22416>.
- Crossland, H., Skirrow, S., Puthuchery, Z. A., Teodosiu, D. C. & Greenhaff, P. L. (2019). The impact of immobilisation and inflammation on the regulation of muscle mass and insulin resistance: different routes to similar end-points. *J Physiol*, 597(5): 1259-1270. <https://doi.org/10.1113/JP275444>.
- Ekelund, U., Tarp, J., Steene-Johannessen, J., Hansen, B. H., Jeffers, B., Fagerland, M. W., Whincup, P., Diaz, K. M., Hooker, S. P., Chernofsky, A., Larson, M. G., Spartano, N., Vasan, R. S., Dohrn, I. M., Hagströmer, M., Edwardson, C., Yates, T., Shiroma, E., Anderssen, S. A., & Lee, I. M. (2019). Dose-response associations between accelerometry measured physical activity and sedentary time and all cause mortality: systematic review and harmonised meta-analysis. *BMJ (Clinical research ed.)*, 366, 14570. <https://doi.org/10.1136/bmj.14570>.
- Fossá, M. I. T. Proposição de um constructo para análise da cultura de devoção nas empresas familiares e visionárias. Tese – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2003. <https://doi.org/10.25118/2236-918X-10-2-3>.
- Faro, A., Bahiano, M. A., Nakano, T. C., Reis, C., Siva, B. F. P. & Vitti, L. S. (2020). Covid-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Est. Psicol*, 37:e200074. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>.
- Garcia, L. P. & Duarte, E. (2020). Intervenções não farmacológicas para o enfrentamento à epidemia da Covid-19 no Brasil. *Epidemiol Serv Saúde*, 29(2):e2020222. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200009>.
- Kakodkar, P., Kaka, N. & Baig, M. N. (2020). Comprehensive Literature Review on the Clinical Presentation, and Management of the Pandemic Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). *Cureus*, 12(4):e7560. <https://doi.org/10.7759/cureus.7560>.
- Kohl, H. W., 3rd, Craig, C. L., Lambert, E. V., Inoue, S., Alkandari, J. R., Leetongin, G., Kahlmeier, S., & Lancet Physical Activity Series Working Group (2012). The pandemic of physical inactivity: global action for public health. *Lancet (London, England)*, 380(9838), 294–305. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60898-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60898-8).
- Kupferschmidt, K. & Cohen, J. (2020). Can China’s COVID-19 strategy work elsewhere? *Science*, 367(6482), 1061-1062. <https://doi.org/10.1126/science.367.6482.1061>.
- Lee, I. M., Shiroma, E. J., Lobelo, F., Puska, P., Blair, S. N., Katzmarzyk, P. T., & Lancet Physical Activity Series Working Group (2012). Effect of physical inactivity on major non-communicable diseases worldwide: an analysis of burden of disease and life expectancy. *Lancet (London, England)*, 380(9838), 219–229. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)61031-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)61031-9).
- Lee, P. H. & Wong, F. K. (2015). The association between time spent in sedentary behaviors and blood pressure: a systematic review and meta-analysis. *Sports Med*, 45(6), 867-880. <https://doi.org/10.1007/s40279-015-0322-y>.
- Lima, C., Carvalho, P., Lima, I., Nunes, J., Saraiva, J. S., de Souza, R. I., da Silva, C., & Neto, M. (2020). The emotional impact of Coronavirus 2019-nCoV (new Coronavirus disease). *Psychiatry research*, 287, 112915. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112915>
- Marinho, N. B. P., Vasconcelos, H. C. A. de, Alencar, A. M. P. G., Almeida, P. C. de, Damasceno, M. M. C. (2013). Risco para diabetes mellitus tipo 2 e fatores associados. *Acta Paulista de Enfermagem*, 26(6), 569-574.
- Mattos, S. M., Pereira, D. S., Moreira, T. M. M., Cestari, V. R. F., & Gonzalez, R. H. (2020). Revisão e recomendações de atividade física e exercício físico durante a pandemia Covid-19: revisão de escopo sobre publicações no Brasil. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 25, e0176. <http://dx.doi.org/10.12820/rbafs.25e0176>.
- Mitchell, R. L., Lord, S. R., Harvey, L. A. & Close, J. C. T. (2015). Obesity and falls in older people: mediating effects of disease, sedentary behavior, mood, pain and medication use. *Arch Gerontol Geriatr*, 60(1), 52-58. <https://doi.org/10.1016/j.archger.2014.09.006>.
- Mozzato, A. R. & Grybowski, D. (2011). Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da administração: potencial e desafios. *Revista de Administração Contemporânea*, 15(4), 731-747. <https://doi.org/10.1590/S1415-65552011000400010>.
- Nacoti, M., Ciocca, A., Giupponi, A., Brambillasca, P., Lussana, F., Pisano, M., Goisis, G., Bonacina, D., Fazzi, F., Naspro, R., Longhi, L., Cereda, M. & Montaguti, C. (2020). At the Epicenter of the Covid-19 Pandemic and Humanitarian Crises in Italy: Changing Perspectives on Preparation and Mitigation. *Nejm Catalyst*. <https://catalyst.nejm.org/doi/pdf/10.1056/CAT.20.0080>.

Naser, A. Y., Dahmash, E. Z., Al-Rousan, R., Alwafi, H., Alrawashdeh, H. M., Ghoul, I., Abidine, A., Bokhary, M. A., Al-Hadithi, H. T., Ali, D., Abuthawabeh, R., Abdelwahab, G. M., Alhartani, Y. J., Al Muhaisen, H., Dagash, A., & Alyami, H. S. (2020). Mental health status of the general population, healthcare professionals, and university students during 2019 coronavirus disease outbreak in Jordan: A cross-sectional study. *Brain and behavior*, 10(8), e01730. <https://doi.org/10.1002/brb3.1730>.

Newby, J. M., Moore, K. O., Tang, S., Christensen, H. & Faasse, K. (2020). Acute mental health responses during the COVID-19 pandemic in Australia. *PLOS ONE*, 15(7): e0236562. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236562>.

Oliveira, W. K. de, Duarte, E., França, G. V. A. de, Garcia, L. P. (2020). Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 29(2), e2020044. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000200023>.

OPAS. *Folha informativa COVID-19 – Escritório da OPAS e da OMS no Brasil*. <https://www.paho.org/pt/covid19>.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. *Considerações psicossociais e de saúde mental durante o surto de COVID-19*. 2020.

Palinkas, L. A. (2003). The psychology of isolated and confined environments. Understanding human behavior in Antarctica. *Am Psychol*, 58(5):353-363. <https://doi.org/10.1037/0003-066x.58.5.353>.

Pank, S. C. & Park Y. C. (2020). Mental health care measures in response to the 2019 novel coronavirus outbreak in Korea. *Psychiatry Investig*, 17(2): 85-86. <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0058>.

Patterson, R., McNamara, E., Tainio, M., de Sá, T. H., Smith, A. D., Sharp, S. J., Edwards, P., Woodcock, J., Brage, S., & Wijndaele, K. (2018). Sedentary behaviour and risk of all-cause, cardiovascular and cancer mortality, and incident type 2 diabetes: a systematic review and dose response meta-analysis. *European journal of epidemiology*, 33(9), 811–829. <https://doi.org/10.1007/s10654-018-0380-1>.

Pitanga, F. J. G., Beck, C. C., & Pitanga, C. P. S. (2020). Inatividade física, obesidade e COVID-19: perspectivas entre múltiplas pandemias. *Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde*, 25, e0114. <http://dx.doi.org/10.12820/rbafs.25e0114>.

Ploeg, H. P. V. D., Chey, T., Korda, R. J., Banks, E. & Bauman, A. (2012). Sitting time and all-cause mortality risk in 222 497 Australian adults. *Arch Intern Med*, 172(6): 494-500. <https://doi.org/10.1001/archinternmed.2011.2174>.

Porto, T. N. R. dos S., Cardoso, C. L. da R., Baldoino, L. S., Martins, V. de S., Alcântara, S. M. L., & Carvalho, D. P. (2019). Prevalência do excesso de peso e fatores de risco para obesidade em adultos. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, e308. <https://doi.org/10.25248/reas.e308.2019>.

Qui, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B. & Xu, Y. (2020). A nati onwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implicati ons and policy recommendati ons. *Gen Psychiatry*, 33(2):e100213. <https://doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>.

Sarti, T. D., Lazarini, W. S., Fontenelle, L. F. & Almeida, A. P. S. C. (2020). Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? *Epidemiol. Serv. Saúde*, 29(2): e2020166. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200024>.

Sherrington, C., Michaleff, Z. A., Fairhall, N., Paul, S. S., Tiedemann, A., Whitney, J., Cumming, R. G., Herbert, R. D., Close, J., & Lord, S. R. (2017). Exercise to prevent falls in older adults: an updated systematic review and meta-analysis. *British journal of sports medicine*, 51(24), 1750–1758. <https://doi.org/10.1136/bjsports-2016-096547>.

Siqueira, F. V. Nahas, M. V., Facchini, L. A., Silveira, D. S., Piccini, R. X., Tomasi, E., Thumé, E. & Hallal, P. C. (2009). Aconselhamento para a prática de atividade física como estratégia de educação à saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 25(1):203-213. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000100022>.

Souza, C. D. F. de, Paiva, J. P. S. de, Leal, T. C., Silva, L. F. da, & Santos, L. G. (2020). Evolução espaçotemporal da letalidade por COVID-19 no Brasil, 2020. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, 46(4), e20200208. <https://dx.doi.org/10.36416/1806-3756/e20200208>.

Thumé, E, Fehn, A. C., Acioli, S. & Fassa, M. E. G. (2018). Formação e prática de enfermeiros para a Atenção Primária à Saúde: avanços, desafios e estratégias para fortalecimento do Sistema Único de Saúde. *Saúde debate*, 42: 257-288. <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s118>.

Wang, G., Zhang, Y., Zhao, J., Zhang, J. & Jiang, F. (2020). Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *Lancet*, 395(10228):945-947. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30547-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30547-X).