



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA



CLAUDIA SOUSA DOS REIS

**DESAFIOS E DIFICULDADES: processo de informações no
enfrentamento em Melgaço/Pará diante da pandemia do novo coronavírus**

BELÉM – PA
2020

CLAUDIA SOUSA DOS REIS

**DESAFIOS E DIFICULDADES: processo de informações no
enfrentamento em Melgaço/Pará diante da pandemia do novo coronavírus**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Profa. Me. Grace Fernanda Severino Nunes

BELÉM – PA
2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

R375d REIS, CLAUDIA SOUSA DOS
DESAFIOS E DIFICULDADE: processo de informações no
enfrentamento em Melgaço/PA diante da pandemia do novo
coronavírus / CLAUDIA SOUSA DOS REIS. — 2020.
26 f. : il. color.

Orientador(a): Prof. Me. Grace Fernanda Severino Nunes
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -
Especialização em Saúde da Família, Instituto de Ciências da
Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2020.

1. Pandemia. 2. Coronavírus. 3. Prevenção de Doenças. I.
Titulo.

CDD 614.4

FOLHA DE APROVAÇÃO

CLAUDIA SOUSA DOS REIS

DESAFIOS E DIFICULDADES: processo de informações no enfrentamento em Melgaço/Pará diante da pandemia do novo coronavírus

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____
Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Profa. Orientadora: Me Grace Fernanda Severino Nunes

Profa. Dra. Carla Andréa Avelar Pires

RESUMO

Diante da atual situação em que está sendo vivenciado, o isolamento é a medida mais indicada pelos especialistas. Nesse contexto, em uma das comunidades mais pobres do Brasil onde a vulnerabilidade social se destaca, cabe a reflexão sobre a importância da informação para a prevenção da saúde. Assim, o corrente estudo discorre sobre o propósito de diagnosticar as dificuldades enfrentadas pelos melgacenses diante da falta de informações devido à pandemia do coronavírus, bem como, refletir sobre a realidade da sociedade melgacense, identificar fatores que contribuíram para a maximização da problemática e contribuir para a disseminação das formas de prevenção e contenção da doença. Portanto, para a construção da presente obra foram utilizadas pesquisas bibliográficas e de campo, além de estudo de caso. A partir da análise de dados foi possível perceber que toda sociedade abrangida pela pesquisa já tem conhecimento prévio de como se prevenir para minimizar os efeitos da COVID-19 no município o grande problema é que na prática poucos conseguem seguir as recomendações das entidades competentes em saúde, a maioria não cumpre com as recomendações preventivas no seu dia a dia. Portanto, esse é um fator que causa preocupação, pois quando as medidas necessárias de prevenção não são praticadas isso pode gerar um problema de pior impacto na sociedade local. Contudo, por meio de todo o estudo realizado, se faz necessário a aplicação de novas ações como estratégias de mudança nesse novo cenário. Nesse sentido, o profissional de saúde se torna um dos únicos que através da sua prática, fazendo o melhor possível por essa sociedade, possibilitará maiores ganhos com a saúde local.

Palavras-chave: Pandemia. Coronavírus. Prevenção de Doenças.

ABSTRACT

In view of the current situation in which it is being experienced, isolation is the measure most indicated by specialists. In this context, in one of the poorest communities in Brazil where social vulnerability stands out, it is necessary to reflect on the importance of information for health prevention. Diagnose the difficulties faced by Melgacenses in the face of a lack of information due to the coronavirus pandemic, as well as reflect on the reality of Melgacense society. Therefore this object was identify factors that contributed to the maximization of the problem and contribute to the dissemination of the forms of prevention and containment of the disease. Therefore, for the construction of the present work, bibliographic and field research were used, in addition to a case study. From the data analysis it was possible to realize that every society covered by the research already has prior knowledge of how to prevent itself to minimize the effects of COVID-19 in the city. The big problem is that in practice few are able to follow the recommendations of the competent health entities, most do not comply with preventive recommendations in their daily lives. Therefore, this is a factor that causes concern, because when the necessary preventive measures are not taken, it can generate a problem with a worse impact on local society. However, through the whole study, it is necessary to apply new actions as strategies for change in this new scenario. In this sense, the health professional becomes one of the only ones who through their practice, doing the best possible for this society, will enable greater gains with local health.

Keywords: Pandemic. Coronavirus. Prevention of diseases.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 Índice de isolamento social no Brasil

22

LISTA DE TABELAS

Gráfico 1	Análise percentual dos participantes por sexo	17
Gráfico 2	Análise percentual dos participantes que já ouviram falar em COVID-19, PANDEMIA OU CORONAVÍRUS.	18
Gráfico 3	Análise percentual dos participantes por tipo de sintoma.	18
Gráfico 4	Análise percentual dos participantes que foram testados, que receberam visita domiciliar e que conseguiram manter o isolamento.	19
Gráfico 5	Análise percentual dos participantes que sabem as medidas preventivas diante o novo coronavírus.	20

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
2. OBJETIVOS	14
2.1.Objetivos Gerais	14
2.2.Objetivos Específicos	14
3. METODOLOGIA.....	15
3.1.Implicações Éticas	15
3.2.Delineamento do Estudo.....	15
3.3.População de Estudo.....	16
3.4.Variáveis do Estudo.....	16
3.5.Análise Estatística dos Dados.....	16
4. RESULTADOS	17
5. DISCUSSÃO	21
6. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
7. REFERÊNCIAS	25
ANEXOS	257

1. INTRODUÇÃO

De acordo com os escritos Melgaço até 1961 passou por longos períodos de dominação. No entanto, sua autonomia política foi o início de uma nova jornada de transformação. Segundo o IBGE (2010), o Município de Melgaço possui 24.808 (vinte e quatro mil, oitocentos e oito) habitantes que, em sua maioria, fazem parte do grupo de baixa renda.

Somente em 2013 através do Programa Mais Médico se implantou o atendimento domiciliar no município, porém, na região rural existem muitas dificuldades de acesso, pois, o distanciamento entre os vilarejos e a cidade é a maior dificuldade. No entanto, a visita domiciliar atualmente é bem diferente do que acontecia um pouco antes da implantação do SUS, a visita domiciliar não acontecia de acordo com a Lei nº 10.424 de 15 de abril de 2002 (BRASIL, 1990).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) um dos principais desafios é a Atenção Primária à Saúde, pois é onde está o alicerce de todo o sistema de saúde. Porém, na prática, a realidade se mostra bem distante do nível que se espera alcançar. Nesse sentido, em Melgaço/PA, a Atenção primária não funciona como deveria ser.

Diante da busca pelo controle de epidemias diversas que causam muitos transtornos com relação à saúde pública, uma das formas de diagnosticar e se aproximar da realidade em que a problemática se encontra, para que se possa encontrar uma possível solução ou diminuição dos casos relacionados, são os Indicadores de Saúde. Nesse contexto, as ações a serem desenvolvidas poderão ser bem mais consistentes se as medidas da situação forem conhecidas e especificadas, podendo assim, ser de grande utilidade para a escolha das providências a serem tomadas.

De acordo com cada medida expressada numericamente sobre os casos de epidemias é essencial o compartilhamento dessas informações para que de maneira interligada se possa encontrar uma solução muito mais breve e consistente. Sendo assim, as informações compartilhadas podem ser comparadas formando-se uma verdadeira rede que possibilite a utilização de cada indicador para a prevenção e controle de surtos em Saúde Pública. Contudo, epidemiologia “é a ciência básica da prevenção de doenças e desempenha importante papel no desenvolvimento e avaliação de políticas públicas relacionadas com a saúde e com as questões sociais e legais. (GORDIS, 2017, p. 7)”.

Portanto, mesmo diante dos problemas existentes é imensurável a realização desse tipo de trabalho informativo e preventivo sendo que, para isso, é necessário mais capacitação e

valorização dos profissionais da saúde. Nesse contexto, considera-se que “(...) a atuação do ACS é uma prática social atual e inovadora, faz-se necessário ampliar os conhecimentos sobre a natureza, os desafios e as repercussões de seu trabalho nas comunidades” (STALIANO & ARAÚJO, 2011, pp. 45-46).

Quando se trata do trabalho desenvolvido pela ESF é importante que seja destacado que cada profissional que faz parte desse coletivo é essencial para que os projetos assistenciais em prol de resultados mais efetivos sejam de fato alcançados. Sendo assim, é interesse de todos que se possibilite, cada vez mais, melhores resultados e estratégias em saúde muito mais eficazes.

De acordo com Brasil (2017), a Equipe de Saúde Familiar (ESF) deve ser composta por, “no mínimo, médico generalista ou especialista em saúde da família ou médico de família e comunidade, enfermeiro generalista ou especialista em saúde da família, auxiliar ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS)”. Nesse contexto, “na UBS, onde trabalho, contamos com duas ESF formadas cada uma por um médico, um enfermeiro, dois técnicos de enfermagem e cinco ACSs. As duas equipes em conjunto, e com estratégias diferentes, atendem uma faixa de cinco mil famílias” (AUTORA, 2020).

Desta forma, também é coerente que seja salientado que embora cada profissional tenha uma função e especialização diferente a Estratégia Saúde da Família (ESF) só terá um êxito real caso o individualismo apenas contribua para o bem da coletividade. Sendo assim, é fato que a ESF precisa estar completa contendo todos os profissionais necessários para sua composição. Portanto, as ações da ESF devem envolver “uma atuação multiprofissional, na qual cada um dos agentes tem definidas as suas atribuições e sua base de atuação, seja no ambiente da Unidade Básica de Saúde (UBS), seja na comunidade seja ainda junto aos demais profissionais da equipe” (COSTA, ENDERS, & MENEZES, 2008, p. 532).

Diante disso, também é importantíssimo que cada membro da ESF conheça todos os seus integrantes, assim como, conhecer os pacientes e essencial para a efetividade no trato deste. Contudo, “a integração entre os membros da equipe permite que os profissionais troquem informações relacionadas aos pacientes para tomar a conduta adequada de acordo com cada necessidade identificada pela equipe” (OLIVEIRA & SPIRI, 2006, pp. 732-733).

Salienta-se também que,

O trabalho em equipe é muito importante para dispensar assistência integral ao paciente e família. Quando todos os membros conhecem as necessidades das famílias, a abordagem acontece em sua totalidade e é mais eficaz, pois toda a equipe participa do acompanhamento. (OLIVEIRA & SPIRI, 2006, p. 733).

Portanto através da citação acima se pode concluir que uma equipe unida é bem mais eficaz para a manutenção e prevenção da saúde individual e coletiva.

Diante de uma enfermidade que atinge a saúde coletiva em contexto mundial de forma tão rápida, se faz necessário que sejam tomadas certas precauções para que as vidas sejam preservadas, sendo que as equipes de saúde tem um papel fundamental em todo o processo de contenção dessa doença que se transformou em pandemia, ou seja, o novo coronavírus se espalhou por todo o mundo. Nesse contexto, se pode dizer que a “pandemia é uma epidemia que se espalhou geograficamente, saindo do seu lugar de origem, especialmente falando de doenças contagiosas que assolam praticamente o mundo inteiro: pandemia de Covid-19” (DICIO, 2020).

O grande problema é que o novo coronavírus se espalha rapidamente pelo corpo e atinge vários órgãos fazendo com que o corpo humano se torne frágil diante da Covid-19, sendo que os organismos mais vulneráveis e/ou “suscetíveis” sofrem menos ou mais com os efeitos e podem chegar ao óbito. Portanto, o “Novo Coronavírus, novo tipo de vírus pertencente à família dos coronavírus que, conhecido como SARS-CoV-2, pode causar uma síndrome respiratória aguda, grave e altamente contagiosa, chamada Covid-19” (DICIO, 2020).

Atualmente o Brasil está sendo um dos principais países em números de casos do novo coronavírus, porém, o que vem sendo destacado é o fato de que mesmo nesta situação está se flexibilizando cada dia mais as medidas essenciais para conter a proliferação e aumento dos casos e do número de mortes, portanto, “O país registrou 1.178 mortes pela Covid-19 confirmadas nas últimas 24 horas, chegando ao total de 85.385 óbitos. Com isso, a média móvel de novas mortes no Brasil nos últimos 7 dias foi de 1.065 óbitos” (G1, 2020). Por sua vez, o Pará, ainda em estado incerto, vem tomando certas medidas que estão indo de encontro com a realidade do Estado, que se encontra de tal forma que a principal preocupação é com “O interior do Pará, onde a situação está mais sensível atualmente, principalmente nas regiões Sul, Sudeste e Oeste” (COELHO, 2020).

A disseminação de informações técnicas em saúde é uma das ferramentas estratégicas de muita importância, como medida para a prevenção de doenças, que estão sendo bastante utilizadas no momento atual com o intuito de minimizar os efeitos da pandemia do novo coronavírus. Nesse contexto, lembrar que em locais mais isolados como o Município de Melgaço no Pará, muitas vezes, as informações não chegam ao seu destino provocando maiores transtornos na saúde comunitária.

A difusão de dados por qualquer que seja o meio é o ato de proliferar informações necessárias seja qual for o objetivo, positivos ou negativos, como o caso das falsas informações, as *Fake News*, que é uma forma de comunicação em que o informante intencionalmente deseja enganar o receptor (WIKIPÉDIA, 2020). Com isso, o uso de informações como forma de contribuir para a prevenção, a não proliferação de doenças ou mesmo para a manutenção da saúde pode ser uma das estratégias de saúde muito efetiva para todos. Essa pesquisa foca em estudar a informação como uma das formas de manutenção e prevenção da saúde no Município de Melgaço/PA.

1.1 Justificativa

Diante do cenário atual de pandemia em que a sociedade se encontra, um fator que permanece em evidência é a importância da informação como uma das principais formas de contribuição para prevenir e manter a saúde populacional. É através da disseminação de informações que as pessoas são orientadas sobre todos os procedimentos cabíveis a serem realizados. Nesse contexto, se faz necessário que se utilize os diversos meios de comunicação possíveis para que haja de fato comunicação, ou seja, que as informações cheguem ao seu destino para que atinjam seus objetivos.

Portanto, buscou-se reunir dados/informações com o propósito de responder ao seguinte problema de pesquisa: como a informação pode influenciar na mudança de hábitos de uma sociedade diante dos cuidados necessários devido à pandemia?

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivos Gerais

Caracterizar a população melgacense quanto ao conhecimento e enfrentamento à pandemia do coronavírus.

2.2. Objetivos Específicos

Refletir sobre a realidade da sociedade melgacense;

Identificar fatores que contribuíram para a maximização da problemática;

Contribuir para a disseminação das formas de prevenção e contenção da doença.

3. METODOLOGIA

3.1. Implicações Éticas

O projeto de intervenção foi pautado nos protocolos do Ministério da Saúde para os pacientes, e não foi realizado ensaio clínico e obedeceu à Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466/2012.

Refere-se também à Resolução 510/16 (CNS, 2016) que inicia e reconhece as especificidades das CSH em suas concepções e práticas de pesquisa, assumindo seu caráter pluralista destacando a relação pesquisador-participante como um processo contínuo, dialógico, reflexivo e não hierárquico com a compreensão da permissão aos pesquisadores de iniciar o contato com as populações e a realidade a serem estudadas, não dependem da avaliação do CEP/CONEP.

3.2. Delineamento do Estudo

Para a construção do presente estudo foram utilizadas pesquisas bibliográficas e de campo, além de estudo de caso. A pesquisa bibliográfica baseou-se nas seguintes publicações científicas, (BBC NEWS, 2020), (BRASIL, 1990); (BRASIL, 2017), (BRASIL, 2017), (COELHO, 2020), (COSTA, ENDERS, & MENEZES, 2008), (DICIO, 2020), (GORDIS, 2017), (G1, 2020), (IBGE, 2010), (OLIVEIRA e SPIRI, 2006), (STALIANO e ARAÚJO, 2011), (UOL, 2020), (WIKIPÉDIA, 2020), que abordam temas relacionados ao novo coronavírus, também sobre o município e sua sociedade. O estudo de caso foi desenvolvido, em sua totalidade, através de pesquisa de campo, envolvendo o perfil da sociedade local, seu conhecimento diante da pandemia, avaliação sobre os cuidados realizados e situação do município diante dos dados sinalizados sobre os casos do novo coronavírus.

Para coleta de dados utilizou-se 3 tipos de questionários, questões abertas e fechadas, buscando obter informações mais abrangentes sobre o assunto objeto de pesquisa. Também foi realizada uma entrevista semiestruturada seguindo um roteiro definido por meio de um dos questionários com perguntas subjetivas na busca de informações mais abrangentes, através da verbalização passaram-se informações sobre a finalidade da entrevista. A visita domiciliar foi de muita importância para a pesquisa por ser mais vantajosa para a obtenção das respostas durante as entrevistas, se seguiram todos os cuidados orientados pelas autoridades sanitárias competentes com relação ao novo coronavírus. A técnica da observação direta foi essencial para a obtenção de informações não abrangidas pelos outros métodos.

3.3. População de Estudo

O estudo foi realizado com 30 pessoas da sociedade local. A seleção das pessoas ocorreu através dos seguintes critérios:

- Ser maior de idade e não ser da área de risco como forma de prevenção;
- Apenas uma pessoa entrevistada por residência;
- A cada 10 casas visitadas uma era selecionada para a pesquisa, por exemplo, C1 (casa 1), C11 (casa 11), C21 (casa 21) e etc.

3.4. Variáveis do Estudo

Inicialmente para colher o perfil da sociedade local foi disponibilizado 10 questões: sexo, idade, número de pessoas por residência, formação, profissão e com relação ao acesso aos serviços de saúde. Sobre o conhecimento da sociedade local sobre o novo coronavírus foram disponibilizadas 9 perguntas objetivas e subjetivas. Sobre os cuidados da sociedade local diante da pandemia do novo coronavírus foram disponibilizadas 5 perguntas objetivas e subjetivas.

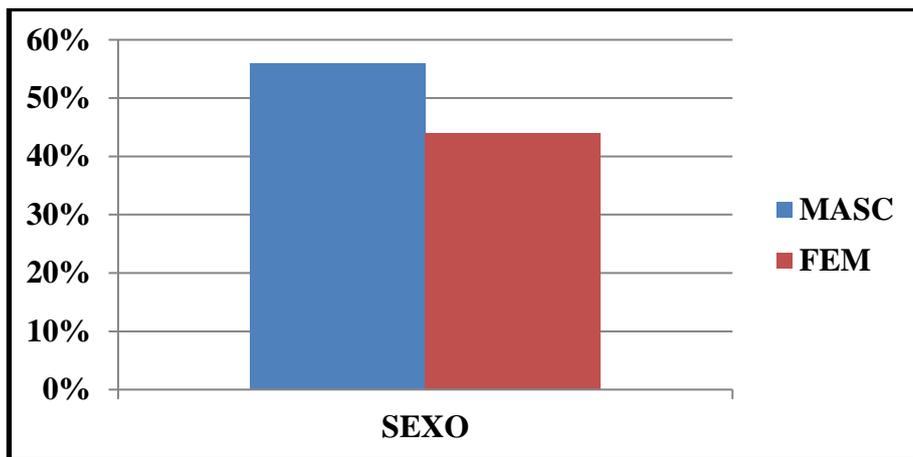
3.5. Análise Estatística dos Dados

Os dados coletados foram coletados, inseridos em tabelas e exibidos em gráficos.

4. RESULTADOS

Inicialmente para colher o perfil da sociedade local foi disponibilizado 10 questões: sexo, idade, número de pessoas por residência, formação, profissão e com relação ao acesso aos serviços de saúde. Do total de 30 pessoas que responderam ao questionário, 56% são do sexo masculino e 44% do sexo feminino, conforme gráfico 1.

Gráfico 1 – Análise percentual dos participantes por sexo

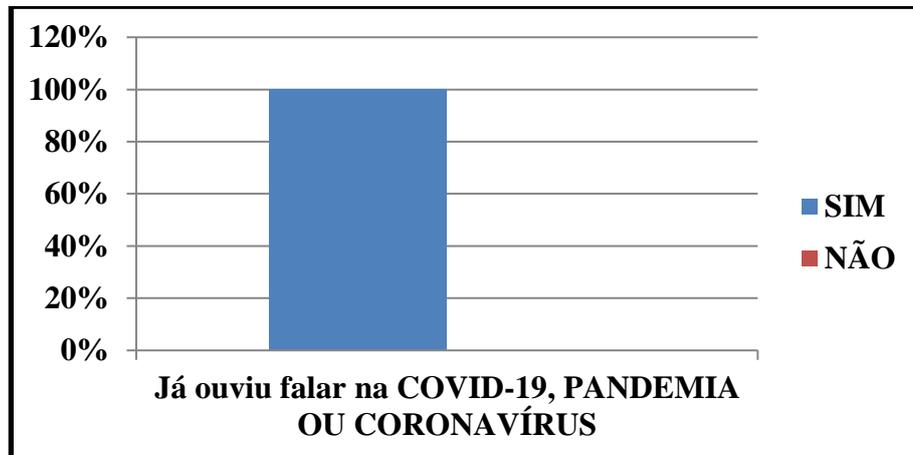


Fonte: A autora (2020).

Em relação à idade das pessoas que responderam o questionário destaca-se que 57% têm de 30 a 55 anos. Quanto ao número de pessoas por residência 48% tem de 1 a 4 pessoas por residência e 52% tem de 6 a 11. Com relação à análise, quanto ao número de pessoas por residência que possuem formação superior, 85% não tem formação superior na família, um fator que chama a atenção. De acordo com os dados obtidos, em cada bairro da cidade existe pelo menos um posto de saúde, porém, apenas 10% das comunidades que vivem no interior tem em sua proximidade um posto de saúde, porém em sua maioria a falta de medicamentos e de especialista se tornou algo comum para as comunidades.

Sobre o conhecimento da sociedade local sobre o novo coronavírus foram disponibilizadas 9 perguntas objetivas e subjetivas. Do total de 30 pessoas que responderam o questionário, todos alegam já terem ouvido falar no novo coronavírus, 95% não sabem o significado PANDEMIA, 85% ficaram sabendo da COVID-19 através da televisão, 25% souberam através de conhecidos, internet e outros conforme evidenciado no gráfico 2.

Gráfico 2 - Análise percentual dos participantes que já ouviram falar em COVID-19, PANDEMIA OU CORONAVÍRUS.

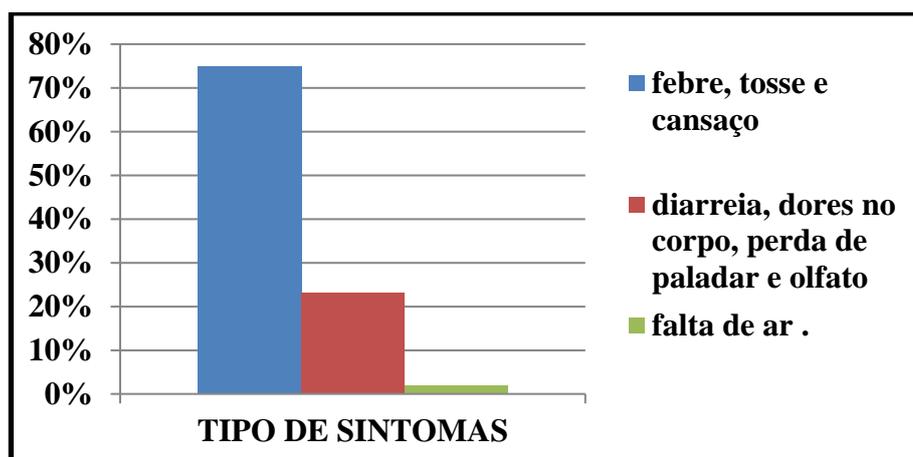


Fonte: A autora (2020).

De acordo com o gráfico 2, a maioria dos entrevistados, ou seja, 100% já ouviram falar em COVID-19, PANDEMIA OU CORONAVÍRUS.

Entre os que responderam ao questionário, 80% não acreditaram que a COVID-19 fosse fato e muito menos que chegaria até o município, 75% declararam que pelo menos uma pessoa da residência teve algum sintoma relacionado ao novo coronavírus, 75% dos sintomas correspondem a febre, tosse seca e cansaço, 23% tiveram diarreia, dores no corpo, perda de paladar e olfato, 2% tiveram falta de ar.

Gráfico 3 - Análise percentual dos participantes por tipo de sintoma.

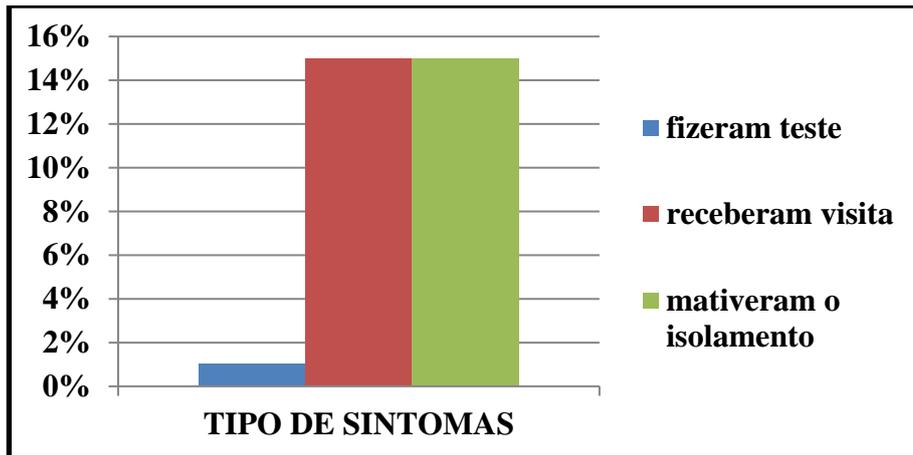


Fonte: A autora (2020).

Os dados relacionados acima no gráfico 3 nos revelam que a maioria das pessoas tiveram sintomas leves e conseguiram efetuar o tratamento em suas residências e restabelecer a saúde.

Sobre o processo de realização de teste, 99% não fez nenhum tipo de teste relacionado à COVID-19, 85% declararam não ter recebido nenhum tipo de visita domiciliar durante esse período e 85% declararam que a maior dificuldade é manter o isolamento devido ao fato de terem que sair pra trabalhar para conseguir o alimento diário.

Gráfico 4 - Análise percentual dos participantes que foram testados, que receberam visita domiciliar e que conseguiram manter o isolamento.

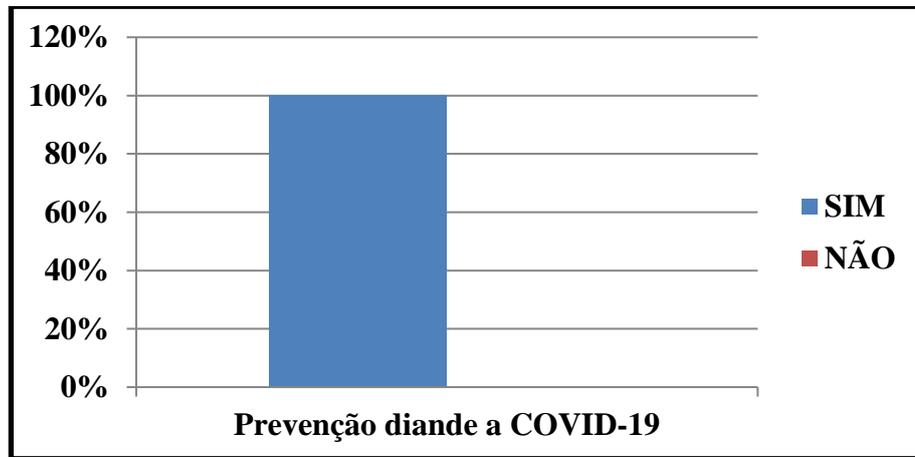


Fonte: A autora (2020).

Segundo os dados graficamente representados acima, apenas 1% dos entrevistados fizeram teste para a COVID-19, somente 15% dos entrevistados receberam algum tipo de visita domiciliar de profissionais da saúde e apenas 15% conseguiram manter o isolamento, revelando assim, uma situação bastante preocupante diante da gravidade do problema do novo coronavírus. Dos 85% que disseram não ter cumprido com o isolamento, a maioria relatou que a única forma de se manterem seria saindo pra trabalhar ou então passar fome. No momento da entrevista nenhum dos entrevistados apresentava sintomas do novo coronavírus.

Com relação aos cuidados da sociedade devido a pandemia do novo coronavírus, realizada com 30 pessoas da sociedade local, foi utilizado um questionário norteador com 5 perguntas subjetivas e objetivas. Das respostas, foi identificado que: 100% responderam que sabem os procedimentos de prevenção em virtude do novo coronavírus, pois acompanham através da televisão as recomendações; 60% disseram que fizeram o possível para respeitar o isolamento, mas que devido às dificuldades que já existiam mesmo antes da pandemia, se tornou quase impossível obedecer às recomendações.

Gráfico 5 - Análise percentual dos participantes que sabem as medidas preventivas diante o novo coronavírus



Fonte: A autora (2020).

De acordo com o gráfico 5, 100% sabem as medidas de prevenção que devem ser realizadas devido à pandemia do novo coronavírus.

Sobre a prevenção, 95% responderam que só utilizam máscara na rua por que são obrigados, mas que em casa não tem como isolar as pessoas que partilham a mesma residência e que a preocupação maior são com os que estão em situação de risco; 75% responderam que tiveram em sua residência pessoas com sintomas, mas conseguiram tratar na residência sem precisar ir até um profissional especializado, porém 3% dos que responderam o questionário utilizaram medicamentos sem consultar um especialista e um dos integrantes chegou a óbito por causa de complicações cardíacas.

5. DISCUSSÃO

Com base nos dados apresentados percebe-se que toda sociedade abrangida pela pesquisa já tem conhecimento prévio sobre a situação de pandemia que a maioria dos países se encontra e que a região onde vivem não está imune a esse novo problema de saúde mundial. Portanto, é um fator que é impactante diante da situação em questão pelo motivo de que muitos não respeitam ou não conseguem se adequar as medidas necessárias de prevenção elencadas pelas dificuldades encontradas no processo do isolamento social.

Segundo as pesquisas relacionadas, o isolamento social pode ser o principal fator responsável por mais de 100 mil vidas poupadas diante da pandemia do novo coronavírus só no mês de maio de 2020. Diante disso, “Um estudo realizado por professores da área de estatísticas econômicas da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ) aponta que até 118 mil vidas podem ter sido poupadas no Brasil por causa de medidas de isolamento social em maio para evitar a disseminação do novo coronavírus.” (UOL, 2020).

Ainda segundo UOL (2020), “em comparação a levantamentos parecidos realizados em outros países, o isolamento no Brasil foi pouco eficiente”. Além disso,

"O número de óbitos no Brasil em um mês, no cenário provável, seria 5 vezes maior sem as medidas restritivas, o que indica um isolamento pouco eficiente. As estimativas, publicadas na revista científica Nature, verificaram que o número de mortes na Europa (11 países analisados) seria de 3,2 milhões de pessoas em vez de 129 mil, 25 vezes mais, se não fosse o conjunto de medidas de isolamento ("não farmacológicas") adotado pelas autoridades entre março e abril, início da pandemia do coronavírus." (UOL, 2020).

Diante do exposto acima, fica claro a necessidade do isolamento como principal forma de contenção da doença. O grande problema é que as medidas de isolamento estão sendo relaxadas pelas autoridades governamentais mesmo com o risco de novos aumentos do número de casos diários e com a falta de uma vacina cientificamente aceita.

Ainda com relação ao isolamento social, se pode verificar que o índice de isolamento vem reduzindo ao longo desses meses. É importante lembrar que a situação do Brasil diante da pandemia do novo coronavírus não está estável e que o sistema de saúde ainda não está preparado caso ocorra. Portanto, podemos observar, na Figura 1 abaixo, a redução do isolamento social brasileiro contendo o percentual do isolamento social em cada estado:

Figura 1 - Índice de isolamento social no Brasil.



Fonte: <<https://mapabrasileirodacovid.inloco.com.br/pt/>>. Acesso: em 25/07/2020.

Observando os dados expostos na figura acima, se pode perceber que na data de publicação o isolamento nacional estava em média 37,7% muito abaixo do indicado pelos especialistas. Diante disso, o Pará está com uma média de 36,6% de isolamento sendo que vários municípios do interior do estado ainda estão enfrentando o crescimento no número de casos.

De acordo com o gráfico 1, a maioria dos entrevistados, ou seja, um pouco mais de 55% são do sexo masculino. Com base nos dados apresentados percebe-se que existem mais pessoas do sexo masculino do que do sexo feminino no município. Entendendo que estão morrendo mais homens do que mulheres no Brasil devido à pandemia do novo coronavírus, que no Brasil existem mais mulheres do que homens por que o número de mortos é maior entre o sexo masculino? Segundo informações, “Na Itália, sete em cada dez mortos são do sexo masculino; no Brasil, proporção é de 60%; especialistas dizem que biologia, estilo de vida e comportamento poderiam explicar diferença” (BBC NEWS, 2020).

Até o dia 24 de julho de 2020 os dados fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Melgaço de acordo com os relatórios epidemiológicos, atualmente, foram confirmados 245 casos, desse total de casos 1 está em tratamento hospitalar, 131 estão em tratamento domiciliar, 104 já estão recuperados e 9 são os óbitos registrados. Os dados não indicam o número de testes realizados, mas é fato que esses dados apresentados não parecem corresponder aos dados reais devido à maioria da população que não foi testada corroborando com nossos resultados.

Evidenciamos que a população pesquisada têm o conhecimento sobre as medidas de prevenção à serem efetuadas, porém a dificuldade social projeta um processo antagônico como medida para a prevenção de doenças. Assim, a disseminação de informações técnicas em saúde é uma das ferramentas facilitadoras com o intuito de minimizar os efeitos da pandemia do novo coronavírus (COELHO, 2020).

Diante de tudo, é importante salientar a importância de um olhar diferenciado sobre o fato de que o município em questão possui o pior IDH do Brasil, portanto, em uma sociedade em que a vida social já se encontrava muito difícil para se viver, os impactos causados pela pandemia do novo coronavírus podem deixar maiores sequelas para um povo que é tão necessitado de políticas públicas efetiva que resultem em melhor qualidade de vida.

6. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de um cenário indesejável como o que a sociedade está vivendo atualmente, devido à pandemia do coronavírus, se faz necessário que todos façam a sua parte e tomem os devidos cuidados diariamente disseminados e orientados pela comunidade científica. Outra questão que não se pode deixar de enfatizar é a existência de outras doenças que precisam continuar sendo controladas. Por tanto, em uma sociedade por muito calejada por ter o pior Índice de Desenvolvimento Humano do Brasil, é importantíssimo que todas as formas que provocam melhorias nessa sociedade sejam efetivadas de fato.

Com base nos dados apresentados percebe-se que toda sociedade abrangida pela pesquisa já tem conhecimento prévio de como se prevenir para minimizar os efeitos da COVID-19 no município o grande problema é que na prática poucos conseguem seguir as recomendações das entidades competentes em saúde e a maioria não cumpre com as recomendações preventivas no seu dia a dia. Portanto, esse é um fator que causa preocupação, pois quando as medidas necessárias de prevenção não são praticadas isso pode gerar um problema de pior impacto na sociedade local.

Pandemias são difíceis de lidar, por isso é importante que se dê continuidade ao acompanhamento familiar em prol da prevenção dessa problemática. Observa-se que atualmente poucos direitos são cobrados pela sociedade local e muitas são as dificuldades de se desenvolver um trabalho de maior qualidade devido à falta de muitos equipamentos e materiais. Contudo, fazer o melhor que se pode por essa sociedade é o dever de todo profissional, pois, se cada um fizer sua parte maior será o ganho com a Saúde Pública.

7. REFERÊNCIAS

BBC NEWS. **Por quê o coronavírus está matando mais homens que mulheres?**

globo.com, 08 abril 2020. Disponível em:

<<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/04/08/por-que-o-coronavirus-esta-matando-mais-homens-que-mulheres.ghtml>>. Acesso em: 17 de jul. de 2020.

BRASIL. **Presidência da República Casa Civil**, 1990. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2002/L10424.htm>. Acesso em: 29 março 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PORTARIA No 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017 **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).**

Diário Oficial da União. Disponível em: Acesso em: 30 de mar. de 2020.

BRASIL, M. D. S. **Saúde da Família**. Saude.gov.br, 2017. Disponível em:

<[COELHO R. \(SEDEME\). AGENCIA PARÁ. **Governo atualiza números da Covid-19 e esclarece mudanças no 'Retoma Pará'**. Disponível em:](https://www.saude.gov.br/artigos/772-acoes-e-programas/saude-da-familia/41285-saude-da-familia#:~:text=A%20Estrat%C3%A9gia%20Sa%C3%BAde%20da%20Fam%C3%ADlia%20(ESF)%20%C3%A9%20composta%20por%20equipe,agentes%20comunit%C3%A1rios%20de%20sa%C3%BAde%20(ACS)>>. Acesso em: 15 de ago. de 2020.</p>
</div>
<div data-bbox=)

<<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/07/24/casos-e-mortes-por-coronavirus-no-brasil-em-24-de-julho-segundo-consorcio-de-veiculos-de-imprensa.ghtml>> Acesso em: 24 de jul. de 2020.

CORONAVÍRUS. In: DICIO, **Dicionário Online de Português**. Porto: 7Graus, 2020.

Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/pandemia/>>. Acesso em: 11/07/2020.

COSTA, R. K. D. S.; ENDERS, B. C.; MENEZES, R. M. P. D. **Trabalho em Equipe de Saúde: Uma análise contextual. Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 7, p. 530-536, Out 2008. ISSN 1984-7513.

GORDIS, L. **Epidemiologia**. 5ª. ed. Rio de Janeiro: [s.n.], 2017.

G1. **Brasil passa de 85 mil mortes por Covid-19 e tem média de 1.065 por dia na última semana**. Disponível em:

<<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/07/24/casos-e-mortes-por-coronavirus-no-brasil-em-24-de-julho-segundo-consorcio-de-veiculos-de-imprensa.ghtml>> Acesso em: 24 de jul. de 2020.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Cidades. Melgaço**. 2010. Disponível em: <

<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/melgaço/panorama> > Acesso em: 10 de jul. de 2020.

OLIVEIRA, E. M., & SPIRI, W. (2006). **Programa Saúde da Família: a experiência de equipe multiprofissional**. Revista de Saúde Pública, 727-733.

STALIANO, P.; ARAÚJO, T. C. F. D. **Promoção da Saúde e Prevenção de Doenças: Um Estudo com Agentes Comunitários de Saúde.** *Revista Psicologia e Saúde*, Brasília, v. 3, n. 1, p. 43-51, 01 de jan. de 2011.

UOL. **Estudo: Isolamento social pode ter poupado 118 mil vidas no Brasil em maio.** *noticias.uol.com*, 24 jul. 2020. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/07/24/estudo-isolamento-social-pode-ter-poupado-118-mil-vidas-no-brasil-em-maio.htm>>. Acesso em: 25 de jul. de 2020.

WIKIPÉDIA. **Notícias falsas.** WIKIPÉDIA: A enciclopédia livre, 10 julho 2020. Disponível em: <https://pt.wikipedia.org/wiki/Not%C3%ADcia_falsa>. Acesso em: 13 de jul. de 2020.

ANEXOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA



QUESTIONÁRIO SOBRE O PERFIL DA SOCIEDADE LOCAL

1) Qual seu sexo?

() Masculino

() Feminino

2) Qual sua idade? _____

3) Além de você, quantas pessoas moram na mesma residência que você? _____

4) Quantos, na residência que você mora, tem formação superior? _____

5) Qual sua profissão? _____

6) Tem algum posto de saúde no bairro ou na comunidade em que você mora?

7) Sempre que alguém vai ao posto de saúde vocês conseguem o atendimento que buscam?

8) Tem falta de médico?

9) Tem falta de medicamentos?

10) Quando, no bairro ou comunidade que você mora, não é possível o atendimento o que vocês fazem?



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA



**QUESTIONÁRIO SOBRE O CONHECIMENTO DA SOCIEDADE LOCAL
DIANTE DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS**

1) Você já ouviu falar na COVID-19, PANDEMIA OU CORONAVÍRUS?

Sim Não

2) Você sabe o que significa PANDEMIA? Sim Não Não tenho certeza

3) Como você ficou sabendo da COVID-19? _____

4) O que você pensou ao saber da COVID-19: ACREDITOU NÃO ACREDITOU TANTO FAZ

5) Alguém que mora na mesma residência que você teve algum dos sintomas relacionados à COVID-19? Sim Não

6) Caso a resposta anterior seja SIM, quais foram os sintomas?

7) Você ou alguém que mora na mesma residência que você fez o teste da COVID-19? Sim Não

8) Vocês tiveram ou estão tendo acompanhamento da equipe de saúde durante esse período de quarentena?

Sim Não

9) Qual a maior dificuldade que vocês tiveram ou estão tendo devido à PANDEMIA?



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA



**QUESTIONÁRIO SOBRE OS CUIDADOS DA SOCIEDADE LOCAL DIANTE
DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS**

- 1) Você sabe como se prevenir contra a COVID-19? () Sim () Não

- 2) Você manteve o isolamento social? () Sim () Não Por que? _____

- 3) Você usa máscara diariamente? () Sim () Não Por que? _____

- 4) Você faz a higienização das mãos indicada como prevenção? () Sim () Não
Por que? _____

- 5) Caso você ou algum dos que residem com você tenham tido algum sintoma durante esse período o que vocês fizeram?