

COVID-19 na Estratégia Saúde da Família: uma análise de como a população percebe e adota as medidas de prevenção

COVID-19 in the Family Health Strategy: an analysis of how the population adopts and perceives prevention measures

Letícia Silveira Goulart¹, Bianca Carvalho da Graça², Vanessa Cristina Ribeiro Rodrigues³, Kellen Cristina da Silva Gasque⁴, Ingrid Rodrigues Xavier Docusse⁵, Isabella Alcantara de Oliveira⁶, Giulia Elena Tessaro⁷, Magda de Mattos⁸

ARTIGO ORIGINAL – Recebido: agosto de 2021 – Aceito: setembro de 2021

RESUMO

As estratégias de enfrentamento à COVID-19 na Atenção Primária à Saúde (APS) abrangem os usuários e os profissionais, sendo necessária a adoção de medidas que busquem reduzir a disseminação do vírus e reorganizar os serviços de saúde no contexto da pandemia. O objetivo deste estudo foi analisar como a população adscrita à Estratégia Saúde da Família (ESF) percebe e adota as medidas de prevenção ao contágio da COVID-19. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo com usuários da ESF de Rondonópolis, MT. Os dados foram coletados nas Unidades de Saúde da Família com a aplicação de um questionário estruturado com questões que abordavam os aspectos sociodemográficos, percepção e práticas de prevenção à COVID-19. Participaram da pesquisa 70 usuários, desses 85,71% consideraram a COVID-19 grave ou muito grave. As medidas de prevenção mais adotadas foram uso de máscara (68,57%), lavagem frequente das mãos (37,14%), uso de álcool gel (37,14%) e isolamento social parcial (37,14%). Trinta e nove usuários (55,71%) relataram que a equipe de saúde da ESF não realizou ações voltadas para a prevenção do novo coronavírus. A maioria da população da ESF percebe a gravidade da COVID-19, porém não adota todas as medidas de proteção. Torna-se necessária uma ampliação das estratégias de prevenção à COVID-19 por parte dos profissionais e serviços de saúde nos territórios da APS.

PALAVRAS-CHAVE: Estratégia Saúde da Família. Prevenção de Doenças. COVID-19.

ABSTRACT

Strategies to fight Covid-19 in Primary Health Care (PHC) encompass users and professionals, requiring the adoption of measures to reduce the spread of the virus and reorganize services in the context of the current pandemic. This study sought to analyze how the population that is enrolled in the Family Health Strategy (ESF, in Portuguese) has perceived and adopted COVID-19 prevention measures. This is a cross-sectional, descriptive, and quantitative study with users of the ESF in Rondonópolis, MT. The data was collected at family health units through the application of a structured questionnaire with questions that addressed sociodemographic aspects, perceptions, practices, and prevention of COVID-19. Seventy users participated in this survey. A frequency of 85.71% considers COVID-19 to be severe or very severe. The most adopted prevention measure was the use of masks (68.57%), frequent hand washing (37.14%), the use of hand sanitizers (37.14%), and partial social isolation (37.14%). A total of 39 (55.71%) users reported that the ESF team did not carry out actions aimed at preventing the new coronavirus. Most of the ESF population realizes the severity of COVID-19, although they do not adopt all of the protective measures. It is necessary to expand prevention strategies against COVID-19 by health services in PHC territories.

KEYWORDS: Family Health Strategy. Disease Prevention. COVID-19.

¹ Universidade Federal de Rondonópolis (UFR). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1452-4908>

² Universidade Federal de Rondonópolis (UFR). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1878-2237>

³ Fundação Oswaldo Cruz – Brasília. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3018-2701>

⁴ Fundação Oswaldo Cruz – DIREB – Diretoria Regional – Brasília. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2015-2717>

⁵ Universidade Federal de Rondonópolis (UFR). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3677-3115>

⁶ Universidade Federal de Rondonópolis (UFR). ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3283-0554>

⁷ Universidade Federal de Rondonópolis (UFR). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5916-5326>

⁸ Universidade Federal de Rondonópolis (UFR). ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8330-1084>. E-mail: magda.mattos@ufr.edu.br

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em dezembro de 2019, emitiu um alerta sobre a identificação de casos de pneumonia que tinham como agente etiológico o vírus SARS-CoV-2, no município de Wuhan, situado na província de Hubei, China. Esse agravo, que até então não havia sido relatado em seres humanos, foi denominado de Doença do Coronavírus 2019 (COVID-19)¹.

A COVID-19 foi declarada emergência de saúde pública de importância internacional pela OMS no final do mês de janeiro de 2020 e, em 25 de fevereiro do mesmo ano, foi registrado o primeiro caso no Brasil¹. Até o dia 17 de julho de 2021 foram registrados 188.164.500 casos confirmados e 4.059.250 óbitos pela COVID-19 mundialmente². Já no Brasil, nesse período, foram registrados 19.342.448 casos e 541.266 óbitos. A região Centro-Oeste registrou 1.968.822 casos confirmados e 50.401 óbitos. No âmbito estadual, Mato Grosso alcançou o total de 470.413 casos confirmados e 12.231 óbitos³. No município de Rondonópolis, MT, foram registrados 33.682 casos confirmados e 876 óbitos. A cidade ocupa a segunda posição no *ranking* de municípios mato-grossenses no que se refere à prevalência da COVID-19⁴.

Considerando o número expressivo de casos e óbitos, tornou-se necessária a adoção de medidas de prevenção e controle da COVID-19. Entre essas estratégias, incluem-se a higienização frequente das mãos com água e sabão ou álcool em gel a 70%, uso de máscara, isolamento, distanciamento social, quarentena, limpeza e desinfecção de objetos e superfícies, adoção de etiqueta respiratória e vacinação^{5,6}. Para a efetivação dessas medidas são fundamentais a reorganização e o envolvimento dos serviços de saúde na condução de atividades educativas para a população.

No Brasil, a reorganização dos serviços da Atenção Primária à Saúde (APS) tem um papel fundamental no gerenciamento dos riscos provocados pela COVID-19, atuando de forma conjunta com a vigilância em saúde⁷. Nesse sentido, a Estratégia Saúde da Família (ESF) tem atributos que favorecem o alcance desse objetivo, como a condição de coordenadora do cuidado, acesso facilitado às ações e aos serviços de saúde, integralidade e longitudinalidade do cuidado, orientação familiar e comunitária e competência cultural^{8,9}.

A ESF pode ainda atuar na identificação precoce dos casos suspeitos da COVID-19, no monitoramento do estado de saúde dos usuários diagnosticados com a infecção, na realização de teleconsultas em casos leves da doença, na implementação de fluxos e protocolos de biossegurança e no manejo dos casos. Os serviços também podem referenciar quadros moderados e graves a outros pontos da rede de atenção à saúde, além de orientar usuários e familiares no combate às notícias falsas e no incentivo das ações de prevenção, como a vacinação¹⁰. No município de Rondonópolis, houve capacitação dos profissionais da saúde com vistas ao enfrentamento da COVID-19 e à reorganização dos serviços de

saúde para a adoção de medidas de biossegurança. Com o auxílio das equipes da Atenção à Saúde, Vigilância Sanitária e Vigilância Epidemiológica, há o monitoramento de todos os casos em isolamento domiciliar (positivos e suspeitos). Outra ação importante foi a criação de unidades sentinelas voltadas ao atendimento exclusivo de pacientes sintomáticos ou com infecções virais/gripais, realizando triagens, exames e testagem rápida para o coronavírus.

Estudos que buscam compreender o comportamento da população no contexto da pandemia permitem identificar fragilidades e potencialidades das medidas preventivas da COVID-19, subsidiando intervenções de acordo com a realidade constatada e, ademais, contribuem para o estímulo à corresponsabilização em saúde. O presente estudo objetivou analisar como a população adscrita à ESF do município de Rondonópolis, MT, percebe e adota as medidas de prevenção ao contágio da COVID-19.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, com abordagem metodológica quantitativa. O estudo foi desenvolvido no município de Rondonópolis, localizado na região sul do estado de Mato Grosso. O município tem área de 4.686.622 km², população estimada em 236.042 habitantes e se destaca nas áreas de agricultura e indústria¹¹. No tocante à Atenção Primária à Saúde, Rondonópolis dispõe de 49 Unidades de Saúde da Família (USF), identificadas por meio do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)¹¹.

A população-alvo da pesquisa correspondeu a usuários de doze USF do município. Foram incluídos no estudo indivíduos de ambos os sexos e com idade igual ou superior a 18 anos que estivessem presentes nas USF no momento da coleta dos dados. Foram excluídos os usuários que não apresentavam condições cognitivas ou de saúde para responder ao questionário. A amostragem foi por conveniência e, a partir dos critérios de inclusão adotados, os usuários foram convidados a participar da pesquisa e informados sobre os objetivos do estudo. Os pesquisadores foram previamente capacitados e foi realizado um pré-teste a fim de ajustar o instrumento de coleta de dados.

Os dados foram coletados no período de janeiro a março de 2021, em local reservado nas USF, seguindo todas as medidas de biossegurança para prevenção de contágio pela COVID-19. O questionário foi constituído de dois domínios:

a) Dados sociodemográficos: idade, gênero (masculino, feminino, travesti, homem transexual, mulher transexual, intersexo, cisgênero, não binário, não sei responder, prefiro não responder, outro), cor/raça autodeclarada (branca, parda, preta, indígena, amarela, outra), estado civil (solteiro, casado, divorciado, viúvo, vive junto), escolaridade (sem escolaridade, fundamental incompleto, fundamental

completo, médio incompleto, médio completo, superior incompleto, superior completo, pós-graduação), renda mensal familiar em salários mínimos (até 1, até 2, até 3, até 4, mais que 4 salários mínimos) e saneamento básico (cobertura de esgoto e abastecimento de água). O valor de R\$1.045,00 foi considerado para um salário mínimo.

b) Percepção e medidas de prevenção à COVID-19: percepção sobre a gravidade da doença, confiança nas medidas adotadas, grau de importância das medidas de prevenção, medidas adotadas e realização de atividade voltada à prevenção à COVID-19 por parte da equipe da USF.

Os dados foram tabulados no programa Excel® 2016 e analisados pelo programa Jeffrey's Amazing Statistics Program (JASP®) versão 0.14.1. Aplicou-se a estatística descritiva.

O presente estudo consiste em um recorte da pesquisa matricial intitulada “Prevenção e controle do COVID-19: estudo Multicêntrico sobre a percepção e práticas no cotidiano das orientações médico-científicas pela população dos territórios de abrangência da Atenção Primária à Saúde”. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de pesquisas Leônidas e Maria Deane – Fundação Oswaldo Cruz, parecer nº 4.345.618, CAAE 37269320.4.1001.5016. Respeitaram-se os aspectos éticos em pesquisas com seres humanos, de acordo com a Resolução CNS nº 466, de 12 de dezembro de 2012 e foram colhidas as assinaturas dos participantes em Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)¹³.

RESULTADOS

Participaram do estudo 70 usuários da ESF, com média de idade de 40,73 anos (DP: 14,23), predominando indivíduos na faixa etária entre 18 e 39 anos (48,57%), mulheres (75,71%), solteiros (41,43%), que autodeclararam cor parda (50,00%), com ensino médio completo (25,71%), com renda familiar mensal de até 1 salário mínimo (38,57%) e com acesso à rede de esgoto (85,71%) e água encanada (95,71%). A Tabela 1 apresenta o perfil sociodemográfico da população estudada.

Tabela 1 – Características sociodemográficas dos usuários da ESF. Rondonópolis, MT, 2021

Variáveis	N	%
Idade em anos		
18 a 39	34	48,57
40 a 59	29	41,43
60 ou mais	7	10,00
Gênero		
Feminino	53	75,71
Masculino	17	24,29

Variáveis	N	(Conclusão)
		%
Estado civil		
Solteiro(a)	29	41,43
Casado(a)	26	37,14
Divorciado(a)	6	8,57
Viúvo(a)	2	2,86
Vive junto	7	10,00
Cor/raça autodeclarada		
Branca	21	30,00
Preta	14	20,00
Parda	35	50,00
Escolaridade		
Fundamental incompleto	16	22,86
Fundamental completo	10	14,29
Médio incompleto	10	14,29
Médio completo	18	25,71
Superior completo	12	17,14
Pós-graduação	4	5,71
Renda mensal familiar		
Até 1 salário mínimo	27	38,57
Até 2 salários mínimos	25	35,71
Até 3 salários mínimos	11	15,72
Até 4 salários mínimos	2	2,86
Mais que 4 salários mínimos	5	7,14
NR	1	1,43
Cobertura de esgoto		
Rede de esgoto	60	85,71
Fossa séptica	9	12,86
NR	1	1,43
Abastecimento de água		
Rede geral de água	67	95,71
Poço artesiano	2	2,86
NR	1	1,43

NR: não respondeu

Fonte: elaborada pelas autoras

A análise da percepção dos usuários da ESF em face da gravidade da doença revelou que 48,57% consideram a COVID-19 muito grave. Dos participantes do estudo, 50% encontram-se muito ou bem confiantes que as medidas de prevenção e proteção do coronavírus adotadas são suficientes para protegê-los e suas famílias. A maioria acredita que são muito importantes para a prevenção da COVID-19 o uso de máscara (50,00%), a higienização das mãos (45,71%) e o isolamento e distanciamento social (44,29%).

As medidas de prevenção à COVID-19 adotadas pelos usuários foram: uso de máscara para sair de casa (68,57%), isolamento social parcial (37,14%), higienização frequente das mãos (37,14%), uso de álcool em gel (37,14%) e isolamento social total (11,43%). A Tabela 2 descreve esses resultados.

Tabela 2 – Percepção e práticas de prevenção à COVID-19 por usuários da ESF. Rondonópolis - MT, 2021

Pergunta	Resposta	N	%
Na sua opinião, a doença provocada pelo coronavírus é:	Não é grave	1	1,43
	Pouco grave	2	2,86
	Razoavelmente grave	7	10,00
	Grave	26	37,14
	Muito grave	34	48,57
O Sr. (a Sra.) está confiante que as medidas de prevenção e proteção ao coronavírus adotadas pelo(a) senhor(a) e sua família são suficientes para proteger vocês?	Nada confiante	2	2,86
	Pouco confiante	13	14,57
	Razoavelmente confiante	20	28,57
	Bem confiante	18	25,71
	Muito confiante	17	24,29
Na sua opinião, qual o grau de importância das seguintes medidas de prevenção adotadas no combate ao coronavírus: isolamento e distanciamento social	Nada importante	5	7,14
	Pouco importante	0	0,00
	Razoavelmente importante	11	15,71
	Importante	23	32,86
	Muito importante	3	44,29
Na sua opinião, qual o grau de importância da seguinte medida de prevenção adotada no combate ao coronavírus: uso de máscaras	Nada importante	0	0,00
	Pouco importante	4	5,71
	Razoavelmente importante	8	11,43
	Importante	23	32,86
	Muito importante	35	50,00
Na sua opinião, qual o grau de importância das seguintes medidas de prevenção adotadas no combate ao coronavírus: higienização das mãos (lavagem / uso de álcool)	Nada importante	0	0,00
	Pouco importante	3	4,29
	Razoavelmente importante	9	12,86
	Importante	26	37,14
	Muito importante	32	45,71

Pergunta	Resposta	N	(Conclusão)
			%
Quais das seguintes ações o Sr. (a Sra.) e sua família adotaram para se prevenir da contaminação pelo coronavírus? (Admitia mais de uma resposta)	Isolamento social parcial	26	37,14
	Isolamento social total	8	11,43
	Lavagem frequente das mãos	26	37,14
	Uso de álcool gel	26	37,14
	Uso de máscara para quando sair de casa	48	68,57
A equipe da Unidade de Saúde realizou alguma ação geral de saúde e de educação em saúde voltada para a prevenção do coronavírus?	Sim	13	18,57
	Não	39	55,71
	Não sei	18	25,72

Fonte: elaborada pelo autor

Os entrevistados relataram que as ações preventivas para a COVID-19 realizadas pelas equipes da ESF foram: orientações (n=7), distribuição de panfletos (n=4), fixação de cartazes (n=1) e visitas domiciliares para orientação (n=1).

DISCUSSÃO

As características sociodemográficas dos participantes deste estudo corroboram os dados provenientes de pesquisas realizadas com usuários da ESF de outros estados brasileiros, que apontam predomínio de adultos jovens, do gênero feminino e de cor/etnia parda¹⁴⁻¹⁶. A maioria da população de Rondonópolis encontra-se nas faixas etárias entre 20 e 34 anos, o que deve refletir o perfil etário observado¹¹. No Brasil, os usuários da APS são predominantemente mulheres¹⁵. A centralidade do cuidado à saúde na mulher manteve-se presente e sustenta-se até os dias atuais¹⁷. Os homens apresentam uma maior resistência a buscar os serviços da assistência primária, apesar de apresentarem as maiores taxas de morbimortalidade. Essa conduta está relacionada a vários fatores, como questões culturais e sociais^{15,17}. Nesse contexto, há muitos desafios a serem vencidos, como a visão do homem sobre o cuidar da sua saúde, a adequação dos serviços de saúde para que atendam às necessidades dessa população e o horário de funcionamento dos serviços¹⁷. A cor/etnia parda foi apontada por 50,5% dos participantes de um estudo que abrangeu as cinco regiões brasileiras. Contudo, na região Centro-Oeste esse quantitativo foi superior (60,7%), assim como na região Nordeste (66,0%) e Norte (75,1%)¹⁵.

A análise das características sociodemográficas dos usuários da APS revelou que metade dos indivíduos pertence à classe social C¹⁵. Um estudo realizado em Vitória de Santo Antão, PE, com usuários

da atenção primária em práticas de promoção da saúde evidenciou que 57,4% dos participantes tinham renda familiar de até um salário mínimo, o que coincide com os resultados do presente estudo, em que predominaram indivíduos de baixa renda¹⁸. Deve-se também levar em conta que as unidades de saúde incluídas na corrente investigação estão localizadas na periferia do município, fato que provavelmente impactou o perfil econômico da população estudada. Na atenção à saúde, além do processo saúde-doença, deve-se atentar nos fatores socioeconômicos, que também poderão influenciar diretamente no desenvolvimento da COVID-19, uma vez que a doença poderá causar um maior prejuízo às comunidades mais vulneráveis do país¹⁹.

No que concerne ao saneamento básico, que integra os direitos básicos da população e se relaciona com a qualidade de vida das comunidades, a maioria dos participantes desta pesquisa dispõe de acesso à rede de esgoto (85,71%) e à rede geral de água (95,71%). Estudo desenvolvido no município de Rondonópolis, MT, considerou o acesso da população à rede de esgoto parcialmente adequado, o que sinaliza a necessidade de investimentos nessa área a fim de ampliar e qualificar a oferta desse serviço²⁰. O acesso da população à rede de água também se mostrou predominante em outras localidades do país, como em São Luís, MA, (96,5%), e Guarapuava, PR (98,4%)^{21,22}.

A respeito da percepção dos participantes, a maioria considerou como grave ou muito grave a doença causada pela COVID-19, dados estes que corroboram outros estudos que envolvem a doença^{23,24}. O vírus SARS-CoV-2 causa graves problemas respiratórios, que podem levar à síndrome respiratória aguda grave, a complicações cardiovasculares e ocasionar a morte. Inicialmente, incidiu em pessoas idosas, porém, com a mudança na epidemiologia da doença, há vários casos registrados de mortes entre adultos e jovens²⁵.

Dos usuários da ESF de Rondonópolis, 85,71% percebem a COVID-19 como uma doença grave ou muito grave. Resultado semelhante foi observado em um estudo realizado com a população adulta do Egito, em que 86% dos entrevistados consideraram a doença perigosa. Segundo os autores, isso reflete a eficácia das informações fornecidas pelas diferentes plataformas de mídia e comunicação²³. Uma pesquisa nacional canadense sobre as percepções da pandemia de COVID-19 revelou que 62,1% dos respondentes perceberam a doença como um sério problema²⁴. A percepção de risco diante da COVID-19 pode ser influenciada por fatores culturais, emocionais, sociais, cognitivos e políticos. Esses fatores devem ser levados em consideração pelos gestores ao se propor ações de conscientização e prevenção da doença²⁶. Não há estudos prévios que busquem avaliar como a população brasileira percebe a gravidade da doença, o que evidencia a necessidade da ampliação de inquéritos nacionais dessa natureza. Esses dados revestem-se de extrema importância, pois contribuem para uma melhor compreensão do comportamento da população em face da pandemia e podem subsidiar a adoção de medidas de

prevenção.

No Brasil, observou-se uma ampla disseminação de informações falsas relativas à COVID-19. Grande parte dessas informações buscava minimizar os riscos e subdimensionar a gravidade da doença, incluindo-se a desqualificação das medidas necessárias para a contenção e a propagação do vírus, além do incentivo ao uso de medicamentos sem comprovação científica²⁷. Nesse contexto, é essencial o papel dos profissionais da APS, ao atuar com os usuários, famílias e comunidade, promovendo a orientação e a difusão de informações pautadas em protocolos científicos validados, contribuindo de forma eficaz com o controle da pandemia e com o combate a informações falsas. Vale lembrar que os Agentes Comunitários de Saúde representam atores fundamentais no enfrentamento de epidemias e podem contribuir com a divulgação de informações corretas sobre a prevenção de COVID-19, além de apoiar atividades educativas no território da ESF⁷.

No que concerne às medidas preventivas no combate ao coronavírus, metade dos usuários e participantes do estudo consideraram que estavam bem ou muito confiantes nelas para protegê-los do agravo. Ao serem questionados sobre a importância das medidas preventivas adotadas no combate ao coronavírus, o isolamento e o distanciamento social foram considerados como importantes ou muito importantes para 77% dos participantes. Em estudo realizado por Aquino et al., que objetivou analisar o impacto das políticas de distanciamento social na pandemia de COVID-19, concluiu-se que a associação das medidas de isolamento dos casos, quarentena de contatos e distanciamento social, principalmente aquelas que reduzem em pelo menos 60% os contatos sociais, possuem o potencial de conter a transmissão da doença²⁸.

Já em relação a medidas preventivas, o uso de máscaras e a higienização das mãos (lavagem/ uso de álcool) foram considerados importantes ou muito importantes por mais de 82 % dos usuários. Uma pesquisa com 164 usuários do SUS no âmbito da atenção primária do município de Cláudio, MG, indicou que lavar as mãos regularmente e usar máscaras de proteção foram as medidas apontadas como mais eficientes pela maior parte das pessoas²⁹. É essencial que a população compreenda a importância das medidas de biossegurança e seus impactos na saúde, pois a prevenção da COVID-19 engloba também uma responsabilidade social.

No que diz respeito às medidas adotadas pelos usuários e familiares para prevenção à contaminação pelo coronavírus, foram elencados o uso de máscara ao sair de casa (68,57%), o isolamento social parcial, a lavagem frequente das mãos e o uso de álcool gel (37,14%). Dados de uma pesquisa transversal descritiva realizada no estado de Oyo, na Nigéria, corroboram os achados deste estudo ao identificarem que as principais medidas preventivas relatadas pelos 360 participantes com foco na prevenção da COVID-19 foram o uso de máscara facial (65,5%) e o distanciamento social (48%)³⁰. Em

estudo nacional, de caráter longitudinal e base domiciliar, que objetivou analisar o comportamento preventivo dos adultos e idosos brasileiros em relação à transmissão pelo coronavírus, constatou-se que as medidas preventivas de uso de máscara ao sair de casa e da higienização das mãos atingiram a prevalência de cerca de 97% dos participantes³¹. Ações capazes de assegurar a sustentabilidade e a efetividade das medidas de controle da COVID-19 perpassam pelas iniciativas e conhecimentos individuais dos usuários e familiares e abarcam as atividades educativas dos profissionais e serviços de saúde.

A esse respeito, diante das fragilidades constatadas no enfrentamento da COVID-19, seja pelo distanciamento entre as equipes dos serviços de saúde e os usuários, seja pela necessidade de mudanças comportamentais individuais e coletivas, a colaboração entre os diferentes atores na APS é fundamental. Os conhecimentos baseados em evidências científicas até então produzidos e disponibilizados à sociedade são determinantes para assegurar que as medidas preventivas sejam seguidas de forma efetiva sendo, juntamente com a educação permanente dos profissionais de saúde, eixos fundamentais para minimizar os impactos da COVID-19 nas condições de vida e saúde da população brasileira⁷.

A maioria das equipes das Unidades de Saúde estudadas não realizou ações de saúde ou de educação em saúde voltadas para a prevenção do coronavírus. Esse é um dado preocupante, pois é fundamental que as equipes da ESF reforcem a importância dos cuidados de prevenção e da adoção das medidas de isolamento social por meio da educação em saúde³². Orientações sobre higienização das mãos, uso de máscaras e distanciamento social já deveriam ser práticas recorrentes, contribuindo para a melhoria das condições de saúde individual e coletiva. Uma estratégia útil para promoção de práticas de educação em saúde no panorama da pandemia é o uso de tecnologias digitais de informação e comunicação, o que pode permitir um maior alcance das informações. Por meio dessas tecnologias, pode-se orientar a população sobre dados epidemiológicos, vacinação e outras medidas de prevenção e controle da COVID-19³³.

Os dados do presente estudo mostram a fragilidade dos serviços da ESF quanto à adoção de medidas de atenção à saúde e às atividades educativas necessárias para informar, orientar e conscientizar os usuários sobre os cuidados com a COVID-19. A vigilância em saúde por meio da realização de fluxogramas de vigilância territorial e o monitoramento contínuo de usuários, considerando as características do território, são ações eficazes que permitem a realização de educação em saúde de forma efetiva³⁴. Faz-se necessária a implementação de políticas públicas locais que promovam a capacitação dos profissionais, a disponibilização de recursos financeiros destinados ao enfrentamento da pandemia na APS, o fortalecimento da rede de atenção e das ações de vigilância epidemiológica, o suporte social a grupos vulneráveis e a atenção à saúde de pacientes com COVID-19.

A APS desempenha papel fundamental no enfrentamento da pandemia. Os profissionais que

integram as equipes de saúde precisaram adequar seus serviços e ações, com vistas a fortalecer a abordagem familiar e comunitária para promover a redução da disseminação do vírus nos territórios³⁵. No Brasil, a APS na rede do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da ESF, representa um fator facilitador para o enfrentamento da pandemia, pois as equipes de saúde da família, por conhecerem os territórios e suas peculiaridades, são capazes de entender e avaliar a conduta dos indivíduos e, assim, propor estratégias mais adequadas de prevenção à COVID-19³⁰.

CONCLUSÃO

Os dados apresentados no presente estudo demonstraram que os usuários da ESF no município de Rondonópolis preocupam-se com a gravidade da doença, contudo ainda não aderiram na totalidade às medidas de prevenção à COVID-19.

A percepção dos usuários quanto às poucas atividades educativas e de orientações realizadas pelos profissionais demonstra a necessidade urgente de adoção de tais medidas. Há que se enfatizar também o papel a ser exercido pelos profissionais de saúde quanto ao acesso dos usuários às recomendações para prevenção, promoção e manutenção da saúde, principalmente no momento atual de uma pandemia.

Como limitação do estudo, considera-se o número de usuários participantes e a amostragem por conveniência, de modo que apenas um pequeno estrato da população usuária da APS foi representada no estudo. Pesquisas futuras, englobando usuários de outras unidades de ESF, deverão ser realizadas a fim de melhor dimensionar a realidade local.

REFERÊNCIAS

1. OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde. Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. Brasília, 2020. [acesso em 2021 jul 17]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>
2. WHO - World Health Organization. WHO Coronavirus (COVID-19) Dashboard. 2021; Genebra. [acesso em 2021 jul 17]. Disponível em: <https://covid19.who.int/table?tableDay=yesterday>
2. Brasil. Coronavírus Brasil. Painel Coronavírus. Brasília, 2021. [acesso em 2021 jul 17]. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>
3. Secretaria Municipal de Saúde de Rondonópolis. Boletim Epidemiológico 17-07-21. Rondonópolis, 2021. [acesso em 2021 jul 17]. Disponível em: <http://www.rondonopolis.mt.gov.br/covid-19/boletins/boletim-epidemiologico-17-07-21/>
4. Teslya A, Pham TM, Godijk NG, Kretzschmar ME, Bootsma MCH, Rozhnova G. Impact of self-imposed

- prevention measures and short-term government-imposed social distancing on mitigating and delaying a COVID-19 epidemic: A modelling study. *PLOS Medicine*. 2020, 17(7):1-21.
5. Soares KHD, Oliveira LS, Silva RKF, Silva DCA, Farias ACN, Monteiro EMLM et al. Medidas de prevenção e controle da covid-19: revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. 2021 [acesso em 2021 jul 8]; 13(2):1-11.. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/6071/3956>
 6. Medina MG, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHM, Aquino R, et al. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer? *Cad Saúde Pública* 2020; 36(8):e00149720.
 7. Nacoti M, Ciocca A, Giupponi A, Brambillasca P, Lussana F, Pisano M, et al. At the epicenter of the covid-19 pandemic and humanitarian crises in Italy: changing perspectives on preparation and mitigation. *New England Journal of Medicine*. 2020:1-5.
 8. Soeiro RE, Bedrikow R, Ramalho BDS, Niederauer AJS, Souza CV, Previato CS, Martins DB, et al. Atenção Primária à Saúde e a pandemia de COVID-19: reflexão para a prática. *Interamerican Journal of Medicine and Health*. 2020 [acesso em 2021 jul 10]; 3(e202003010):1-6.. Disponível em: <https://www.iajmh.com/iajmh/article/view/83/109>
 9. Lopes GVB, Costa KFL. Impactos e desdobramentos da pandemia da COVID-19 na Atenção Básica: um relato de experiência. *Revista Saúde em Redes*. 2020, 6(2):7-16.
 10. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados. Rondonópolis. 2020 [acesso em 2021 jul 17]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mt/rondonopolis.html>
 11. CNES - Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Consulta Estabelecimento - Identificação. Brasília, 2021. [acesso em 2021 jul 17]. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>
 12. Brasil. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Conselho Nacional de Saúde (BR). Diretrizes e Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Resolução Nº 466/12 de 12 de dezembro de 2012-CNS. Brasília, DF, 13 jun. 2013.
 13. Brandão ALRBS, Giovanella L, Campos CEA. Avaliação da atenção básica pela perspectiva dos usuários: adaptação do instrumento EUROPEP para grandes centros urbanos brasileiros. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2013, 18(1):103-14.
 14. Guibu IA, Moraes JC, Guerra Junior AA, Costa EA, Acurcio FA, Costa KS et al. Main characteristics of patients of primary health care services in Brazil. *Rev Saúde Pública* [internet]. 2017 [acesso em 2021 jul 2]; 51(2):1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2017051007070>
 15. Perillo RD, Poças KC, Machado IE, Bernal RTI, Duarte EC, Malta DC. Factors associated with the use of Primary Care by the adult population of Belo Horizonte, Minas Gerais, according to a telephone surveys. *Reme Revista Mineira de Enfermagem*. 2020, 2(e-1300):1-10.
 16. Martins ERC, Medeiros AS, Oliveira KL, Fassarella LG, Moraes PC, Spíndola T. Vulnerabilidade de homens jovens e suas necessidades de saúde. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. 2020, 24(1):1-7.
 17. Barbosa MAG, Souza NP, Arruda SGB, Melo, SPSC. Participação de usuários da Atenção Primária em práticas de promoção da saúde. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2017; 30(4): 1-11.
 18. Brehmer LCF, Ramos FRS, Manfrini GC, Melo ALSF, Heidemann ITSB. Reflexões e inflexões sobre a COVID-19, os determinantes sociais e a promoção da saúde no contexto brasileiro. *Rev de APS*. 2020 [acesso em 2021 jul 2]; 23(4):949-960. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/32378/23025>

19. Araújo MC, Oliveira AGT, Santos CAM, Alves GBM, Lima RC. Esgotamento sanitário em Rondonópolis MT: Censo de 2010 do IBGE. *Brazilian Geographical Journal: Geosciences and Humanities research médium*. 2019; 10(2):188-206.
20. Silva ALB, Conceição SIO. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo em crianças assistidas em Unidades Básicas de Saúde. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*. 2018, 20(1):92-101.
21. Harmuch C, Baratieri T. Avaliação da longitudinalidade na Atenção Primária à Saúde sob a ótica dos usuários. *Revista Varia Scientia - Ciências da Saúde*. 2017, 3(1):1-10.
22. Abdelhafiz AS, Mohammed Z, Maha El, Ziady HH, Alorabi M, Ayyad M. Knowledge, perceptions, and attitude of egyptians towards the Novel Coronavirus Disease (COVID 19). *Journal of Community Health*. 2020 [acesso em 2021 jul 10]; 45(5):881-90. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32318986/>
23. Leigh JP, Fiest K, Brundin-Mather R, Plotnikoff k, Soo A, Sypes EE, et al. A national cross-sectional survey of public perceptions of the COVID-19 pandemic: selfreported beliefs, knowledge, and behaviors. *PLoS ONE*. 2020 [acesso em 2021 jul 10]; 15(10):1-18. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/ journal.pone.0241259>
24. Nogueira JVD, Silva CM. Conhecendo a origem do SARS-COV-2 (COVID 19). *Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA*. 2020, 11(2):115-124.
25. Samadipour E, Ghardashi F, Aghaei N. Evaluation of risk perception of COVID-19 Disease: a community-based participatory study. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*. 2020 [acesso em 2021 jul 21]:1-8. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/A9435BB6E5268C9C0EC5D222D33400F1/S1935789320003110a.pdf/evaluation-of-risk-perception-of-covid-19-disease-a-community-based-participatory-study.pdf>
26. Calil GG. A negação da pandemia: reflexões sobre a estratégia bolsonarista. *Serviço Social & Sociedade*. 2021; 140: 30-47.
27. Aquino EML, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, Souza-Filho JA, Rocha AS, et al. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2020, 25(1):2423-2446.
28. Fonseca TGN, Santos EP, Rabelo CF, Pacheco MA, Franco AG, Carvalho, GAP, et al. COVID-19: avaliação comportamental de moradores das zonas rural e urbana usuários do SUS, no âmbito da Atenção Primária, do município de Cláudio - Minas Gerais - Brasil. *Interamerican Journal of Medicine and Health*. 2020, 3(e202003046):1-8.
29. Ilesanmi O, Afolabi A. Perception and practices during the COVID-19 pandemic in an urban community in Nigeria: a cross-sectional study. *PeerJ*. 2020, 8:1-15.
30. Lima-Costa MF, Mambrini JVM, Andrade FB, Peixoto SWV, Macinko J. Distanciamento social, uso de máscaras e higienização das mãos entre participantes do Estudo Longitudinal da Saúde dos Idosos Brasileiros: iniciativa ELSI-COVID-19. *Cadernos de Saúde Pública*. 2020, 36(3):1-13.
31. Cabral ERM, Melo MC, Cesar ID, Oliveira REM, Bastos TF, Machado LO et al. Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*. 2020 [acesso em 2021 jul 5]; 3(e202003012):1-6. Disponível em: <file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/87-Article%20Text-638-1-10-20200619.pdf>
32. Palácio MAV, Takenami I. Em tempos de pandemia pela COVID-19: o desafio para a educação em saúde. *Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia*. 2020, 8(2):10-15.

33. Sales CMM, Silva AI, Maciel ELN. Vigilância em saúde da COVID-19 no Brasil: investigação de contatos pela atenção primária em saúde como estratégia de proteção comunitária. *Epidemiol Serv Saúde*, Brasília. 2020, 29(4):2020373.
34. Belarmino AC, Araújo Júnior DG, Nogueira ME, Vieira LJS, Ferreira Júnior AR. Implicações da gestão em Atenção Primária em Saúde no enfrentamento da pandemia da COVID-19. *Rev de APS*. 2020 [acesso em 2021 jul 5]; 23(3):559-568. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/31088/22909>