

ATENDIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DURANTE A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS.

Resumo:

O artigo refere-se a um relato de experiência de atuação de um grupo de residentes (R1) em APS de um município no interior da Paraíba, durante a pandemia do Covid-19. O trabalho objetivou: relatar a experiência da equipe interprofissional durante os atendimentos à demanda espontânea na ESF, partindo da percepção de quadros de ansiedade e estresse e problemas sociais decorrentes da pandemia para, assim, intervir com orientações multidisciplinares. Os atendimentos se davam de segunda a quinta feira, sempre de forma compartilhada. Quanto aos resultados e discussões fica claro que a APS possui um papel fundamental no controle da pandemia do COVID-19, sendo a 'porta de entrada' para o Sistema Único de Saúde (SUS). E através do cuidado à demanda espontânea que se pode oferecer um atendimento humanizado, resolutivo e integral. Conclusão: a experiência possibilitou aos residentes multiprofissionais, vivenciar a realidade de uma Unidade Básica de Saúde em um momento ímpar de pandemia, em que, além de todas as dificuldades enfrentadas por esse serviço de saúde, precisa oferecer um cuidado resolutivo e adequado às demandas específicas do território. Além de afirmar a importância de uma equipe interdisciplinar diante de problemas complexos.

Palavras-Chave: Atenção Primária à Saúde. Equipe interprofissional. Demanda espontânea. Atendimento integral. COVID-19.

MEETING SPONTANEOUS DEMAND IN PRIMARY CARE DURING THE NEW CORONAVÍRUS PANDEMIC.

Abstract:

This article refers to an experience report of a group of residents (R1) in APS in a municipality in the interior of Paraíba, during the Covid-19 pandemic. The work aimed to: report the experience of the interprofessional team during the attendance to spontaneous demand in the ESF, starting from the perception of anxiety and stress and social problems resulting from the pandemic, in order to intervene with multidisciplinary guidelines. The consultations took place from Monday to Thursday, always in a shared way. As for the results and discussions, it is clear that APS has a fundamental role in controlling the pandemic of COVID-19, being the gateway to the Unified Health System (SUS). Through the care to the spontaneous demand, it was possible to offer humanized, resolutive and comprehensive care. Conclusion: the experience made it possible for multiprofessional residents to experience the reality of a Basic Health Unit in a unique moment of a pandemic, in which, in addition to all the difficulties faced by this health service, they need to offer resolutive care that is adequate to the specific demands of the territory. In addition to affirming the importance of an interdisciplinary team in the face of complex problems.

Keyword: Primary health care. Interprofessional team. Spontaneous demand. Comprehensive care. COVID-19.

SATISFACER LA DEMANDA ESPONTÁNEA EN ATENCIÓN PRIMARIA DURANTE LA NUEVA PANDEMIA DE CORONAVIRUS.

Resumen:

El artículo hace referencia a un informe de experiencia de un grupo de residentes (R1) en APS en un municipio del interior de Paraíba, durante la pandemia de Covid-19. El trabajo tuvo como objetivo: informar la experiencia del equipo interprofesional durante la asistencia a la demanda espontánea en la ESF, comenzando por la percepción de ansiedad y estrés y los problemas sociales resultantes de la pandemia, para intervenir con pautas multidisciplinares. Las consultas tuvieron lugar de lunes a jueves, siempre de manera compartida. En cuanto a los resultados y las discusiones, está claro que la APS tiene un papel fundamental en el control de la pandemia de COVID-19, siendo la 'puerta de entrada' al Sistema Único de Salud (SUS). Es a través del cuidado de la demanda espontánea que se puede ofrecer una atención humanizada, resolutiva e integral. Conclusión: la experiencia hizo posible que los residentes multiprofesionales experimentaran la realidad de una Unidad Básica de Salud en un momento único de pandemia, en la cual, además de todas las dificultades que enfrenta este servicio de salud, necesitan ofrecer una atención resolutiva adecuada a las demandas específicas del territorio. Además de afirmar la importancia de un equipo interdisciplinario ante problemas complejos.

Palabras clave: Atención primaria de salud, equipo interprofesional. Demanda espontánea. Servicio integral COVID-19.

Introdução

A infecção provocada pelo novo coronavírus recebeu o nome oficial de COVID-19, por ter sido identificada em 2019. Esses vírus são bastante conhecidos por serem agentes causadores de infecção respiratória. Geralmente provocavam sintomas semelhantes a um resfriado leve, mas há casos com sintomatologia mais severa.¹

Há alguns anos, os coronavírus causavam doenças bem leves em seres humanos. Porém, desde a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) agravos decorrentes de outros tipos de coronavírus (Mers-CoV e Sars-CoV) que o quadro modificou-se. Sobre a transmissão, até o presente momento, estudos como o de Brenda,² nos mostram que acontece apenas por gotícula. Para que essa transmissão ocorra basta apenas que uma pessoa expectore, tussa ou fale próximo à outra pessoa, só isso já passa o vírus de um sujeito para o outro.

A doença foi identificada pela primeira vez em Wuhan, na província de Hubei, República Popular da China, em 1 de dezembro de 2019, sendo o primeiro caso notificado apenas 30 dias depois: em 31 de dezembro de 2019. A Organização Mundial de Saúde⁵ declarou o surto uma pandemia no dia 11 de março do ano de 2020. Até às 18h do dia 27 de junho de 2020, apenas no estado da Paraíba, já haviam sido confirmados mais de 44 mil casos de COVID-19 e 896 óbitos pela mesma causa, de acordo com a página do Governo da Paraíba.³

Se tratando de Brasil, os números são ainda mais alarmantes: mais de 1 milhão e 315 casos, dentre esses: mais de 57 mil mortes até o dia de hoje (27/06/2020). Já a nível global, tivemos mais de 10 milhões e quatro mil casos de pessoas notificadas até essa mesma data, sendo quase 500 mil óbitos no mundo todo, segundo o Governo da Paraíba.¹

Estudiosos como Oliveira *et al.*⁴ acreditam que o vírus tem origem ‘zoonótica’, pois os primeiros casos estavam ligados ao mercado atacadista de frutos do mar da cidade de Wuhan, que também comercializava animais vivos.

No COVID-19, os sintomas mais comuns são febre, tosse e dificuldade de respirar, mas podem surgir inflamação na garganta, corrimento nasal, espirros ou até diarreia. Importante reforçar, contudo, que a sintomatologia pode variar entre quadros leves (semelhantes a uma constipação) aos mais complexos, como uma pneumonia viral grave com insuficiência respiratória fatal. Portanto, as complicações possíveis são: pneumonia grave, falência dos mais diversos órgãos ou até mesmo a morte.⁵

Os referidos autores ainda ressaltam, também, que muitos dos casos de infecção são assintomáticos. Sem manifestação de sintomas, a transmissão ocorre de modo veloz e agressivo, uma vez que o infectado se sente saudável, mas continua com a cadeia de transmissibilidade para outras pessoas com quem tenha contato.

É preciso ficar em alerta quanto ao risco de COVID-19 quando surgirem sintomas como: febre, dificuldade para respirar, dor/pressão no peito, confusão mental ou tom azulado na pele, lábios ou rosto, é indicada a procura urgente de cuidados médicos.⁶

Assim, ante a números tão elevados de infectados, pela alta letalidade deste coronavírus, mudanças de comportamento, caos social, disseminação de boatos, dentre outros fatores têm afetado e podem que continuar a afetar a saúde mental da população, podendo levar, até mesmo, ao desencadeamento de transtornos mentais severos. Afinal, é um momento de crise singular e histórico vivenciado pelo mundo todo.

Cancelamento de eventos, paralisação de campeonatos esportivos, fechamento de quase todo o comércio, isolamento social com distanciamento das pessoas (família, amigos, trabalho e outras) têm modificado o cotidiano e rotina de todos. Reduziu o ritmo de vida, alterou planejamentos e, por fim, amedrontou a todos pelo risco de terminalidade da vida. Sem dúvida é um momento de crise. Líderes mundiais como o presidente Trump e a alemã Ângela Merkel admitiram que o momento pode ser considerado como o segundo maior desafio global de todos os tempos, atrás apenas da Segunda Guerra Mundial que se deu de 1939 até 1945.⁵

Portanto, três fatores podem levar a exacerbação dos sintomas de estresse e ansiedade devido o COVID-19 nas pessoas, são eles: 1) medo do contágio, por se sentirem expostos e vulneráveis ao vírus, por sua fácil transmissão e a letalidade, pelo medo de contaminar entes queridos; 2) imposição pelos governantes das medidas de isolamento social, que veta o acesso e contato com pessoas amadas; 3) imprevisibilidade do seu término, pois ainda é uma incógnita quando tudo irá passar.¹

Além de, por vezes necessitar de mais cuidados referentes à saúde física e emocional, por conta de dificuldades de locomoção e/ou de perda de independência.⁷ Um dos grupos chamados grupos de risco, é a população mais idosa. A principal causa é a imunossenescência, uma alteração fisiológica que leva ao aumento da incidência e da gravidade de doenças infecciosas⁶.

Com a imersão enquanto residentes multiprofissionais em Atenção Primária à Saúde (APS), também tem sido notada a realidade descrita nos cenários da Estratégia de Saúde da

Família (ESF) pois, a partir dos atendimentos prestados na APS, é nítido o estado de estresse e/ou ansiedade da população adscrita que busca pelos serviços assistenciais de saúde.

Diante do exposto e do que já se sabe sobre os efeitos do novo coronavírus na saúde, tanto física quanto mental da população, o presente trabalho objetiva relatar a experiência da equipe multiprofissional durante os atendimentos da demanda espontânea em ESF em um município do interior do estado da Paraíba (PB), a partir da percepção de quadros de ansiedade e estresse e problemas sociais decorrentes da pandemia para, assim, intervir com orientações multidisciplinares que ensinavam os usuários: estratégias psicológicas para lidar com o estresse e ansiedade reagentes, cuidarem da sua higiene pessoal a fim de evitar o contato com o vírus, orientações ainda a respeito de atividades físicas e isolamento social. Tudo isso, sempre ofertado de forma eficaz na amenização dos sintomas, garantindo dessa maneira, o cuidado resolutivo preconizado pela APS.

Percurso Metodológico

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por uma equipe multiprofissional de residentes (R1) em Atenção Primária à Saúde. Fazem parte da equipe um psicólogo, uma profissional de educação física, uma assistente social e duas enfermeiras, sob a preceptoría de um enfermeiro que também é chefe da Unidade de Saúde da Família (USF) onde se desenvolve a atuação.

FIGURA 1: Equipe de residentes e preceptor



Fonte: próprio autor, 2020.

O lócus da vivência foi uma USF situada em um bairro periférico do município, dificultando assim o acesso das pessoas à rede, esse fato ainda é potencializado devido à condição social e econômica dos moradores da localidade. A população adscrita possui aproximadamente mil famílias, em que os serviços são ofertados a mais de três mil pessoas.

É uma população carente, com muitas barreiras de acesso e alta vulnerabilidade de saúde, afetada ainda por problemas sociais como: falta de segurança, de trabalho, de lazer entre outros. O bairro conta com uma igreja, uma escola, grupos de moradores e a unidade de saúde.

Quanto a USF, possui uma área de aproximadamente 300 metros quadrados, seu projeto arquitetônico é bem desenvolvido contendo salas para os mais diversos atendimentos, um auditório para reunião da equipe ou realização de grupos comunitários, cozinha, dispensa, recepção, banheiros sociais com acessibilidade e banheiro para os funcionários além de uma equipe multiprofissional formada pelos residentes e funcionários efetivos do município que são eles: duas auxiliar de serviços gerais, seis agentes comunitários de saúde, uma recepcionista, uma médica residente, mas que no momento se encontra afastada devido à pandemia, uma profissional de odontologia, além de uma técnica de enfermagem.

FIGURA 2: Unidade de saúde onde atua a equipe



Fonte: próprio autor, 2020.

Uma limitação é a falta de recursos, que mesmo com um espaço arquitetônico e uma equipe interdisciplinar planejada para oferecer o melhor cuidado a população, faltam insumos e equipamentos para que os serviços mínimos sejam oferecidos, como por exemplo: bateria para o sonar, Equipamentos de Proteção Individual (EPI's) para os profissionais atuarem em

REVISTA SAUDE E MEIO AMBIENTE – RESMA, IRES LAGOAS, V. 11, N. 2, P. 87-100, AGOSTO/DEZEMBRO. 2020.
ISSN: 2447-8822.

um momento tão crítico como o de agora, um refrigerador para montagem da sala de vacina, além de que metades das salas da unidade encontram-se fechadas, pois possuem infiltração e apenas a sala da enfermagem, onde se realizam as consultas compartilhadas possui ar-condicionado.

FIGURA 3: Equipe de residentes e o preceptor



Fonte: próprio autor, 2020.

Contudo, mesmo durante a pandemia e obedecendo ao protocolo de manejo clínico do COVID-19 na APS do Ministério da Saúde,⁸ tendo em vista que os problemas básicos de saúde não cessam, os serviços essenciais como: pré-natal, vacinação contra a influenza e demanda espontânea para casos urgentes de saúde, continuam sendo oferecidos à população.

Com o início da atuação da equipe multi em 16 de março de 2020, exatamente cinco dias após o surto do vírus ser declarado pandemia pela OMS, o presente estudo traz o relato desta vivência sobre os atendimentos à demanda espontânea da unidade, além de contemplar as orientações interdisciplinares dadas aos usuários nesse momento.

O relato indica como a equipe identificava e orientava no manejo das queixas dos pacientes em tempo de pandemia, bem como ao controle de estresse, ansiedade e ainda quanto a orientações sociais necessárias para a garantia dos direitos da população, sempre com o propósito de ofertar assistência resolutiva e integral, garantindo a equidade à população.

As ações relacionadas à educação física foram fundamentadas nos pressupostos de o protocolo de Poletto e Prati;⁷ as de psicologia no guia de Primeiros Cuidados Psicológicos (PCP) da Organização Mundial de Saúde⁹ e ainda na cartilha de enfrentamento do estresse em tempos de pandemia¹⁰.

Resultados e Discussão

A APS possui um papel fundamental no controle da pandemia do COVID-19.⁸ Pois, sendo a ‘porta de entrada’ para o Sistema Único de Saúde (SUS), pode contribuir para a redução da pressão nos hospitais e melhorar a ‘vigilância’ durante a pandemia, a partir de sua atuação comunitária e territorializada. Na nossa unidade, os atendimentos à demanda espontânea ocorreram de segunda a quinta, sempre de forma compartilhada.

Nos atendimentos à demanda espontânea realizados pela equipe, pôde-se perceber queixas relacionadas ao momento de pandemia atual, seja a exacerbação do estresse ou da ansiedade, algum medo relacionado à finitude da vida pela ameaça do vírus ou até mesmo relacionado a questões financeiras agravadas negativamente pela crise instalada.

Todas essas situações, as quais acompanhamos diariamente na ESF, parecem se assemelhar a conjuntura global, pois o mundo já vive ou espera iminentemente o colapso dos leitos hospitalares, devido internações de casos graves do COVID-19, situação análoga vivenciada no nosso país¹¹. Para tentar amenizar essas internações e associadas às outras doenças que não cessaram durante a pandemia, o SUS conta com uma rede de serviços cotidianos, a exemplo da Estratégia de Saúde da Família que, quando eficaz, consegue evitar o agravamento de doenças e diminuir as internações hospitalares.

Segundo o Ministério da Saúde,¹² é através do cuidado à demanda espontânea ofertado na Atenção Básica (AB) que podemos oferecer um atendimento humanizado, resolutivo, integral, além de proporcionar a criação de vínculos entre comunidade e serviço de saúde, bem como garantir às pessoas a legitimidade da atenção básica como porta de entrada principal e preferencial para as redes de atenção do SUS.

Outra contribuição da AB é a redução da procura por leitos hospitalares mediante triagem de casos de COVID-19. Segundo o Centers for Disease Control and Prevention,¹³ uma pessoa infectada pelo vírus possui sintomas muito parecidos com os de outras doenças, tais como gripe, pneumonia, síndrome do pânico, entre outras. Dessa forma, os serviços de saúde territorializados podem contribuir para a diferenciação de casos suspeitos e, conseqüentemente, diminuir a demanda nos hospitais.

Neste contexto de triagem e nos atendimentos realizados por nossa equipe há um alerta constante para a identificação dos sintomas do COVID-19. Nos casos de suspeita da infecção
Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 11, n. 2, p. 87-100, agosto/dezembro. 2020.
ISSN: 2447-8822.

pelo Coronavírus, o paciente prontamente recebia as devidas orientações e, na existência de necessidades mais urgentes, era encaminhado dentro da rede para os cuidados devidos.

Neste momento de pandemia, o protocolo mais indicado é que as pessoas, sintomáticas ou não, permaneçam em suas casas adotando as medidas de isolamento social indicada pelas autoridades de saúde, porém, se a APS estiver bem preparada e atuando em conjunto com a vigilância em saúde, o enfrentamento do COVID-19 será eficaz, pois os usuários recebem as orientações e cuidados de forma adequada, com garantida resolução na atenção primária e evitando a superlotação do nível de cuidado secundário.¹⁴ Dessa maneira, as orientações de prevenção também devem ser realizadas.

Portanto, todos os usuários que atendemos receberam orientações acerca de isolamento social, atividade física, técnicas para o manejo da ansiedade reagente ao momento, cuidados de higiene pessoal etc. Sobre o isolamento social, o protocolo mais indicado para que a medida seja resolutiva e eficaz, sugere que os serviços de saúde conheçam a fundo as especificidades da sua população adscrita, mediada pelo acompanhamento longitudinal.¹⁵

FIGURA 4: Orientação a paciente



Fonte: próprio autor, 2020.

Ainda nas nossas orientações, falamos sobre estratégias e técnicas para que o paciente pudesse atravessar de forma mais positiva o isolamento social. Dentre estas, destaca-se a prática de exercícios físicos. Segundo Poletto e Prati,¹⁴ a prática de atividades físicas pode surtir efeitos positivos na vida do sujeito, principalmente em casos de doenças respiratórias, que é o caso da infecção causada pela COVID-19.

Dessa maneira, fica comprovado que a prática regular de exercícios físicos, em momentos de crise como esse, associado a outras ações, é uma forte estratégia de enfrentamento que deve ser considerada diante da pandemia. Para a promoção de saúde, o exercício físico contribui para a estabilização do estresse e ansiedade, ainda segundo as referidas autoras. Já na prevenção da infecção do Coronavírus essa prática contribui fisiologicamente no tratamento, já que o sistema respiratório é defasado pelo vírus. Enquanto estratégia não farmacológica, fortalece o sistema imunológico e previne doenças metabólicas, físicas e psicológicas, ainda diminui a incidência de doenças transmissíveis como as infecções virais, o caso da COVID-19.¹⁶

¹⁷Ainda complementam que o exercício físico regular é de extrema importância para a saúde física e mental de qualquer indivíduo, desde o jovem ao mais idoso, pois pode diminuir o risco de desenvolver algumas doenças, como a do próprio vírus e ainda ter eficácia no tratamento de doenças crônicas. Fazer exercícios físicos e manter-se fisicamente ativo pelo menos durante 30 minutos por dia, preferencialmente em atividades que lhe ocasionem sensação de prazer, mostra efeitos positivos, em pessoas com diabetes, doenças cardíacas ou respiratórias, depressão entre outras doenças.

Com o fechamento de academias de ginástica e orientação de não frequentar praças, espaços de lazer e de caminhada, a sugestão era de manutenção de atividades em casa, praticando uma rotina mais ativa, caminhada por volta da casa, exercícios de alongamentos e respiração para ajudar a relaxar, entreter e manter a atividade corporal a fim de auxiliar no controle de peso corporal e de ansiedade.

Quanto ao fator psicológico, principal afetado pela pandemia do novo coronavírus, Bleger¹⁸ considera que a psicologia deve intervir no suprimento das necessidades do bem-estar social e mental das pessoas. Diante disso, a prática de exercícios físicos ainda pode ser vista como uma estratégia que leva os sujeitos a buscarem o seu bem-estar físico, mental e social. Quando o estado de bem-estar da pessoa já se encontrava deficiente, em um momento de pandemia em que a finitude da vida é um risco iminente, a vida da pessoa é mobilizada e, assim, surgem os transtornos e as dificuldades nas relações interpessoais.

A situação exposta gera um aumento nos níveis de estresse e ansiedade dos pacientes atendidos, os quais trazem relatos de medo do próprio contágio, de um familiar ou de um amigo querido; outras vezes a queixa é de insônia, alimentação desregulada, sentimento de angústia. O quadro parece relacionar-se a ansiedade reativa e estresse constante, desencadeados pela pandemia. Assim, prosseguimos com as orientações sobre exercício físico, técnicas de Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 11, n. 2, p. 87-100, agosto/dezembro. 2020. ISSN: 2447-8822.

relaxamento, psicoeducação, informações sobre o vírus, medidas corretas de precauções, alimentação, problemas sociais, a respeito de higiene pessoal e distanciamento social, entre outras. Em casos que extrapolavam nossa capacidade de resolutividade, o usuário era encaminhado para outro nível de atenção à saúde, dentro da rede de saúde do município.

As orientações repassadas muniam os pacientes de conhecimento e davam a motivação necessária para encarar o momento de crise e para adotar novos hábitos à mudança de vida necessária diante do quadro de pandemia, através da promoção de saúde, que só se mostrará eficiente se for ofertada de forma completa no sentido de integralidade.¹⁹

Ressalta-se que as orientações psicológicas dadas aos usuários que procuravam a equipe multiprofissional na Unidade Básica de Saúde contemplavam o preconizado no guia de Primeiros Cuidados Psicológicos (PCP's) da Organização Mundial de Saúde,⁹ em que os PCP's envolvem uma assistência humanizada e de ajuda prática no apoio aos sujeitos que enfrentam situações de crise e extrema angústia. Os PCP's incluem o suporte psíquico e o social. Os objetivos das orientações nesse momento eram os seguintes: reduzir o estado de estresse agudo, prevenir o surgimento de transtornos psicopatológicos, ajudar o paciente a compreender a realidade e elaborar a situação da pandemia e as dificuldades psicossociais decorrentes.

Adicionalmente, as orientações também se embasaram na cartilha de enfrentamento do estresse em tempos de pandemia de Weide et al.¹⁰ Inicialmente, buscamos reconhecer os sintomas do estresse e ansiedade, posteriormente, eram passadas estratégias de enfrentamento para reduzir tais desconfortos psíquicos, como buscar se sentir competente diante da situação, buscar suporte na rede social, procurar informações em fontes credenciadas, desenvolver uma atitude de aceitação, técnicas de relaxamento e respiração consciente, entre outras. O propósito com essas ações era garantir o apoio e suporte a cada pessoa atendida e ao alcance de melhores condições de vida.

FIGURA 5: Atendimento à demanda espontânea



Fonte: próprio autor, 2020.

Considerações Finais

A experiência possibilitou aos residentes multiprofissionais, vivenciar a realidade de uma Unidade Básica de Saúde em um momento ímpar de pandemia, em que, além de todas as dificuldades enfrentadas por esse serviço de saúde, precisavam garantir a continuidade da oferta de um cuidado resolutivo e de acordo com as demandas específicas do território.

O desdobramento da experiência nos obrigou a adaptar o cuidado ofertado, a usar da criatividade e a nos atualizarmos diariamente, pois as informações e condutas em situações de calamidade mudam constantemente. A conjuntura permitiu vislumbrar e validar o poder de resolutividade e importância da Atenção Primária em Saúde.

O desenvolvimento desse trabalho também possibilitou visualizar a exacerbação de quadros ansiosos e estressores em decorrência do impacto da pandemia nas diversas áreas da vida, seja em seus aspectos financeiros, afetivos, físicos, psíquicos ou, principalmente, nas relações interpessoais. Ao atender a demanda espontânea e ao considerar tais aspectos da vida, podemos observar o impacto positivo dos atendimentos da equipe multidisciplinar, a importância de uma atenção integral.

Espera-se que todo o conhecimento adquirido na nossa experiência impulse pesquisas futuras nessa direção, com o objetivo de enfrentar e se adequar aos novos desafios que surgem diariamente na promoção de saúde, sempre em favor de uma saúde acessível a todos e de qualidade.

Referências

Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 11, n. 2, p. 87-100, agosto/dezembro. 2020. ISSN: 2447-8822.

¹ Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus) » Organização Pan Americana de Saúde (OPAS). Consultado em 07 de maio de 2020

² Brenda, L. Tesini, MD., University of Rochester School of Medicine and Dentistry Professional.Manuals.TopicPage.LastRevisionDate, Última modificação do conteúdo abr 2020

³ Atualização Covid-19| 27/06/2020. Somos todos Paraíba, governo do estado, 2020. Disponível em: <<https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude/coronavirus/noticias/atualizacao-covid-19-27-06-2020>>. Acesso em: 28 de junho de 2020.

⁴ Oliveira WK de, Duarte EF, Giovanny VA de, Garcia L P. (2020). Como o Brasil pode deter a COVID-19. Epidemiologia e Serviços de Saúde, 29(2), e2020044. [.https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200023](https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200023)

⁵ Croda JHR, Garcia LP. Resposta imediata da Vigilância em Saúde à epidemia da COVID-19. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2020 mar [citado: 16/05/2020];29(1):e2020002. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000100021>

⁶ Ministério da saúde. Coronavírus, COVID-19: fast-track para a atenção primária em locais com transmissão comunitária, fluxo rápido [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020 [citado em 16/05/2020]. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/30/20200330-FAST-TRACK-ver06-verFinal.pdf>.

⁷ Poleto RM.S, Prati ARC. Influência da prática de exercício físico regular em idosos diabéticos e com doenças respiratórias crônicas- um estudo bibliográfico. Revista da Iniciação científica v3, nº1, 2018.

⁸ BRASIL, Nota técnica Nº 7/2020-DAPES/SAPS/MS. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção Primária à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Disponível <[SEI-MS_-_0014033399_-_Nota_Tecnica_Aleitamento_e_COVID.pdf](#). pdf> Acesso em 10 de maio de 2020.

⁹ Organização Mundial da Saúde, *War Trauma Foundation e Visão Global internacional (2015). Primeiros Cuidados Psicológicos: guia para trabalhadores de campo. OMS: Genebra.*

¹⁰ Weide J N., Vicentini ECC., Araujo MF., Machado WL., Enumo SRF. (2020). Cartilha para enfrentamento do estresse em tempos de pandemia. Porto Alegre: PUCRS/ Campinas: PUC-Campinas. Trabalho gráfico: Gustavo Farinero Costa.

¹¹ Coronavírus disease (COVID-19) outbreak » (em inglês). Organização Mundial da Saúde. Consultado em 08 de maio de 2020

¹² Ministério da saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea, vol II. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

¹³ Symptoms of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). Centers for Disease Control and Prevention (CDC). 13 de março de 2020. Consultado em 22 de junho de 2020

¹⁴ Protocolo de Manejo Clínico para o novo Coronavírus (2019-nCoV) MINISTÉRIO DA SAÚDE – UNA-SUS Brasília – DF 2020b. Disponível em <<https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/21>>

¹⁵ Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais. COE/SVS/MS | Abr. 2020. Disponível em <CGSAT – Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19>

¹⁶ Raiol R A., Praticar exercícios físicos é fundamental para a saúde física e mental durante a Pandemia da COVID-19 vol 3 n 2 2020, Brazilian Journal of Health Review, 2020

¹⁷ Fernandes B, Cebola M, Ferreira MM, Tomás MT. Prevenir para não cair: guia de exercícios. Lisboa: Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa/Instituto Politécnico de Lisboa; 2018.

Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 11, n. 2, p. 87-100, agosto/dezembro. 2020. ISSN: 2447-8822.

¹⁸ Bleger, J. Grupos operativos no ensino. In: BLEGER, J. Temas de Psicologia: entrevista e grupo. 4.ed.São Paulo: Martins Fontes, 1989.

¹⁹ Pereira RCA. O trabalho multiprofissional na Estratégia Saúde da Família: estudo sobre modalidades de equipes. 2011. Dissertação (Mestrado) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. 2011.