

A PANDEMIA DE COVID-19 E AS REPERCUSSÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

THE COVID-19 PANDEMIC AND THE REPERCUSSIONS ON PRIMARY HEALTH CARE

Camila Trevisan Carvalho COMPARINI
Centro Universitário Municipal de Franca - Uni-FACEF
camilatrevizan.ead@gmail.com

José Rodrigues FREIRE FILHO
Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto / Universidade de São Paulo - FMRP/USP
joserodrigues.saude@gmail.com

Lívia Maria LOPES GAZAFFI
Centro Universitário Municipal de Franca - Uni-FACEF
liviamalopes@gmail.com

Aprovado em 08/2024

Resumo

O objetivo deste estudo foi analisar as repercussões trazidas pela pandemia de COVID-19 na APS de uma microrregião de saúde do Estado de Minas Gerais. Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, por meio da aplicação da técnica de grupo focal, sendo os discursos dos participantes tratados por Análise Temática proposta por Braun e Clarke. Os resultados mostraram um conjunto de aspectos que sinalizam que a pandemia de COVID-19 influenciou, sobremaneira, as ações da APS nos mais diversos cenários deste nível de atenção, como a instalação de sentimentos de medos tanto em profissionais, como em usuários dos serviços de saúde, as perdas e lutos, diversas dificuldades e desafios no nível político e econômico, com consequências na dimensão da gestão de pessoas, na organização de fluxos de trabalho, na produção de novas demandas. Contudo, reconhece-se que a pandemia trouxe também aprendizados para a APS, fazendo com que este nível de atenção estabeleça medidas para promover melhoria na organização do serviço e na otimização de recursos humanos para ampliação de pessoas cadastradas e vinculadas às equipes, por meio de integração mais efetiva entre os setores educação e saúde e também com a inserção de novas ferramentas tecnológicas para contribuir com o cuidado aos usuários.

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

Abstract

The objective of this study was to analyze the repercussions brought by the COVID-19 pandemic on PHC in a health micro-region in the State of Minas Gerais. This is a descriptive research, with a qualitative approach, through the application of the focus group technique, with the participants' speeches being treated by Thematic Analysis proposed by Braun and Clarke. The results showed a set of aspects that indicate that the COVID-19 pandemic greatly influenced PHC actions in the most diverse scenarios at this level of care, such as the installation of feelings of fear in both professionals and users of healthcare services. health, losses and mourning, various difficulties and challenges at the political and economic level, with consequences in the dimension of people management, in the organization of work flows, in the production of new demands. However, it is recognized that the pandemic also brought lessons to PHC, making this level of attention establish measures to promote improvement in the organization of the service and the optimization of human resources to increase the number of people registered and linked to teams, through more effective integration between the education and health sectors and also with the insertion of new technological tools to contribute to the care of users.

Keywords: Primary Health Care. COVID-19.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS), no Brasil, é parte estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS) e conforme definido na Política Nacional da Atenção Básica (PNAB) está organizada pelo modelo assistencial da Estratégia Saúde da Família (ESF), que abarca uma equipe multiprofissional responsável por uma área adscrita, com abordagem de cuidado individual e coletivo, sendo a porta de entrada para o sistema de saúde e início de um processo contínuo de atenção em uma rede

integral regionalizada de serviços (FIOCRUZ; CNS, 2018; GIOVANELLA et.al., 2021).

Este nível de atenção é capaz de responder às diversas necessidades de saúde da população, tornando possível a garantia do acesso universal e em tempo oportuno (MENDONÇA et.al., 2018). Mundialmente, há evidências que sistemas de saúde ancorados fortemente na APS conseguem melhores resultados, maior satisfação do usuário e maior equidade (Starfield (2002), contribuindo principalmente para a melhoria de indicadores de saúde Macinko e Mendonça (2018).

No contexto da COVID-19 a APS ganha notoriedade, isso porque ao considerar seus atributos, como a responsabilidade territorial e orientação comunitária, ela foi fundamental no enfrentamento da pandemia, sobretudo no Brasil Giovanella et al. (2021).

Sobre isso, importante ressaltar que a crise sanitária mundial provocada pelo coronavírus, responsável pela COVID-19, acarretou incertezas e enormes desafios aos sistemas de saúde (CIOTTI et al., 2020), iniciou-se em dezembro de 2019 na China, sendo declarado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em janeiro de 2020, o surto como uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional e posteriormente, em 11 de março de 2020, como pandemia (BRASIL, 2020b). No Brasil, o Ministério da Saúde (MS) declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, dia 03 de fevereiro, e já, em 20 de março, a transmissão do novo coronavírus passou a ser considerada comunitária em todo o território nacional (BRASIL 2020d).

Com a evolução dos casos de COVID-19, a OMS alertou que durante a pandemia poderiam ocorrer surtos e ondas recorrentes, o que demandaria de cada país a implementação de ações planejadas, buscando respostas rápidas quando dos ressurgimentos dos casos e, concomitantemente a isso, deveriam manter o empenho na detecção, no

diagnóstico e no atendimento de casos em todos os níveis de atenção à saúde (OPAS, 2020a).

Mas, mesmo com vários esforços, os serviços de saúde hospitalares ficaram sobrecarregados e o Brasil presenciou uma corrida pela disponibilização de leitos de Unidades de Terapia Intensiva (UTI) para os doentes graves (SARTI et al., 2020). Todavia, é indiscutível que os serviços hospitalares do SUS foram responsáveis pela preservação da vida de milhares de pessoas (GARCIA, 2020), juntamente com os serviços de vigilância e de APS, que foram primordiais na prevenção e controle da doença, atuando na identificação precoce de casos, no rastreamento de contatos, na triagem e no encaminhamento de pacientes, além de educação e orientação à população.

Tal cenário, alterou, sobremaneira, o processo de trabalho da APS, pois a COVID-19 somou-se às doenças preexistentes Sales, Silva e Maciel (2020) e este nível de atenção por desempenhar papel importante na continuidade do cuidado, principalmente de pacientes com doenças crônicas, precisou-se reorganizar para que estas doenças não fossem negligenciadas de prestação de cuidados durante a pandemia.

Desse modo, para garantir que em tempos de emergências sanitárias não haja retrocessos na saúde da população, uma ação relevante é o monitoramento e avaliação dos serviços ofertados. E, na APS, os serviços podem ser avaliados de acordo com o impacto que têm sobre o estado de saúde das populações e das pessoas Starfield (2002), portanto é de fundamental importância formular e instituir processos avaliativos, levando em conta todas as possibilidades que esse tipo de análise objetiva (CANTO, 2017).

Tanto que o MS vem ao longo dos anos, instituindo políticas públicas por meio de programas, projetos

e ações, almejando superar os desafios para o fortalecimento da APS (CANTO, 2017), sendo que recentemente levando em conta a discussão de como estruturar o cuidado e como avaliar a qualidade desse cuidado, instituiu-se o Programa Previne Brasil (PPB), o qual prevê em seu escopo novas formas de financiamento no âmbito da APS a partir de 2020, em que parte da distribuição dos recursos se dá com base na métrica de desempenho. Para atender esta premissa, foram implantados indicadores do pagamento por desempenho, que são avaliados e monitorados trimestralmente (PRT 2979 e 3222).

Neste contexto, este estudo objetivou analisar as repercussões trazidas pela pandemia de COVID-19 na APS de uma microrregião de saúde do Estado de Minas Gerais, por meio da percepção dos profissionais que atuam na gestão da APS no âmbito municipal.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa, com utilização do grupo focal como técnica de coleta de dados.

A população desta pesquisa foi composta por profissionais com atuação na gestão da APS no âmbito municipal, sendo a amostra constituída pelos municípios da microrregião de saúde de São Sebastião do Paraíso, Minas Gerais, sendo os participantes do estudo um profissional de cada um dos municípios desta microrregião. Foi desenvolvido nos municípios de Itamogi, Jacuí, Monte Santo de Minas, Pratápolis, São Sebastião do Paraíso e São Tomás de Aquino, cuja população estimada para o ano de 2020 pelo IBGE foi de 126.372 habitantes e uma cobertura da APS de 100%, com um total de 39 equipes de Saúde da Família (eSF) e duas equipes de Atenção Primária (eAP).

O grupo focal, portanto, foi realizado com cinco profissionais de saúde com atuação na gestão da APS dos municípios da microrregião de saúde de São Sebastião do Paraíso, Minas Gerais.

Os discursos dos participantes da pesquisa provenientes do grupo focal foram tratados a partir da Análise Temática (AT), proposta por Braun e Clarke (2006).

Conforme proposto por Braun e Clarke (2006) a AT está estruturada em seis fases distintas, assim, a partir da transcrição, foi realizada a leitura e a releitura em busca por significados padrões, cumprindo-se a proposta da Fase 1. Na sequência, na Fase 2, iniciou-se a produção de códigos, optando-se por seguir a geração de códigos dirigida mais à teoria, sendo gerados 112 códigos em todo conjunto de dados. A partir desta codificação, foi realizada durante a Fase 3 a classificação dos diferentes códigos em temas em potencial, além do agrupamento de todos os extratos relevantes nesses temas, emergindo a princípio 12 temas e 17 subtemas. Aos buscar o refinamento dos temas, fase 4, ficou evidente que alguns candidatos a tema não eram, de fato, temas, já que não havia dados suficientes para apoiá-los, portanto foram em alguns casos reclassificados como subtemas e em outros unificados ou excluídos, ficando definidos 6 temas e 12 subtemas, que também passaram pela Fase 5 de nomeação e refinamento. E, por fim, a Fase 6, que trata da análise final e escrita do relatório.

Com o intuito de garantir o anonimato dos representantes municipais, as falas apresentadas na seção de resultados foram codificadas de P1 a P5, sendo que quando o nome do município foi citado, utilizou-se a seguinte identificação: Mun_P1, Mun_P2, Mun_P3, Mun_P4 e Mun_P5.

Em cumprimento às diretrizes da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde a pesquisa foi aprovada pelo

Comitê de Ética em Pesquisa do Uni-FAFACEF sob parecer n. 4.829.446

RESULTADOS

A amostra da pesquisa é majoritariamente feminina, com tempo de formação superior a 12 anos, sendo 80% com graduação em enfermagem. Todos os participantes cursaram pelo menos uma especialização, sendo um participante com título de mestre. Em relação ao tipo de vínculo, 80% dos profissionais são concursados e estão inseridos no SUS há no máximo 17 anos e no mínimo 1 ano. Atuam na APS há no mínimo 1 ano e no máximo 16 anos e na gestão da APS do atual município há no mínimo 1 ano máximo 11 anos.

Os discursos dos participantes do Grupo Focal foram analisados, conforme pressupostos da Análise Temática de Braun e Clarke (2006), sendo sistematizados em cinco temas e 11 subtemas, que estão apresentados no Quadro 1.

Sobre o primeiro tema, os participantes expressaram que:

“eles tinham muito medo de sair às ruas, mesmo com o uso do Equipamento de Proteção Individual (EPI) e tudo mais, mas assim, eles não queriam sair. Eram muito resistentes” (P2).

Da mesma forma, o medo também foi percebido pelos gestores da APS quanto à população, como:

“A gente fazia as ações, porém os grupos não realizávamos, porque eu acho que em todo lugar né? e pela falta dos pacientes mesmo. [...] Eles faltavam muito, por medo do contágio, [...] principalmente os idosos [...]” (P3).

Quanto aos desafios, de acordo com os gestores da APS, a incorporação dos profissionais para apoiar

Quadro 1 – Temas e subtemas dos discursos dos participantes do Grupo Focal

Temas	Subtemas
1. Medos: reflexos na assistência prestada pela APS	<ul style="list-style-type: none"> • Percebidos por profissionais e gestores • Percebidos pela população/usuários
2. Desafios impostos pela pandemia na gestão da APS	<ul style="list-style-type: none"> • Barreiras sanitárias • Contexto político e econômico • Perdas e lutos sentidos pelos profissionais e gestores
3. Dificuldades na operacionalização da APS	<ul style="list-style-type: none"> • Gestão de pessoas • Organização dos fluxos de trabalho nas unidades de saúde • Insumos e recursos financeiros
4. As consequências da pandemia na APS	<ul style="list-style-type: none"> • Relacionados aos profissionais e seus processos de trabalho • Demandas geradas
5. Aprendizados e ganhos para APS trazidos pela pandemia	<ul style="list-style-type: none"> • Aprendizados e ganhos

Fonte: elaborada pelos autores.

o combate à pandemia também dificultou o processo de trabalho, como:

“No início a gente teve que fazer barreiras na entrada da cidade, foi muito complicado, porque a gente fez barreira 24 horas, então a gente teve que fazer escala de todos os profissionais, que tinham que ficar nessa barreira” (P4).

O contexto político e econômico também influenciou as ações da APS na pandemia, que teve seu ápice em período de eleições municipais. Assim, os gestores consideram que:

“Foi um período assim de muito sacrifício de ser muito crucificado mesmo para quem estava na gestão. E aí, soma-se que também que estava em período eleitoral. Então aí, às vezes quem era contra até concordava com você, mas te linchava, porque pensava na eleição. Então assim, nossa, foi difícil demais mesmo.” (P5).

A economia local e regional também influenciou as ações da APS, como:

“Sofremos bastante também com o comércio. Comerciante, empresário falando que a gente estava acabando com a economia do município (por estabelecer medidas de isolamento). O pessoal perdendo emprego” (P5).

A gestão de pessoas foi um dos aspectos que dificultou a operacionalização da APS no período da pandemia de COVID-19, conforme discurso dos gestores:

“A gente precisava garantir a assistência, mas ao mesmo tempo a gente tinha que usar o profissional na barreira e em outras ações, em orientação em comércio. Então você ficava assim, eu vou tirar a roupa de um santo para vestir o outro. E às vezes você nem sabia, qual ação que você priorizava. [...] a identificação de caso suspeito e o monitoramento também ficou na APS. Então isso sobrecarregava demais a gente” (P5).

“Os afastamentos dos profissionais pela doença, sobrecarregavam também o restante da equipe, porque não tinha mão de obra, aí

todo mundo começava ficar afastado e foi complicado” (P1).

A pandemia imprimiu a reorganização dos fluxos de trabalho na APS, o que resultou na priorização do atendimento de pacientes com COVID-19, ficando em segundo plano as atribuições desse nível de atenção, conforme discurso do profissional:

“(A pandemia) mexeu muito na rotina das unidades. Naquele começo a gente deixou de atender as questões de atendimento programático mesmos da unidade, estando voltado mais ali só para COVID. Teve que ter sala de isolamento e o que dificultou assim muito a rotina mesmo, [...] depois de abrir o Centro de COVID deu uma boa desafogada, mas no começo não estava. Os enfermeiros das unidades estavam indo de domicílio em domicílio para fazer os testes.” (P2).

Assim mesmo, as dificuldades para aquisição de insumos e os desafios de planejamento de recursos financeiros da APS foram impactados com a pandemia, como:

“não dava para você fazer atendimento sem ter EPIs, num primeiro momento, a gente não conseguia comprar também. Então como é que você colocava profissional para atender?” (P5).

“[...] fazer monitoramento remoto, isso também foi dificuldade aqui. Porque às vezes faltava recurso para implantarmos essas ferramentas [se referindo a aparelhos celulares, linhas telefônicas e internet]” (P5).

Uma das consequências e desafios atuais da APS decorrentes da pandemia se deu na área de gestão do trabalho na saúde, sobretudo em modificações substanciais nos processos de trabalho dos profissionais, com a perda da atuação integrada em equipe, bem como o elevado número de absenteísmo, conforme discurso:

“Equipe multidisciplinar aqui, eu achei que desagregou bastante. Perdeu a integração,

perdeu um pouco vínculo com as equipes de saúde da família. Eu achei que a pandemia atrapalhou bastante nisso. [...] eu tenho dificuldade de agregar pessoas e dificuldade de fazer os profissionais voltarem a trabalhar também;” (P5).

Novas demandas geradas também foram consequências identificadas pela APS com a pandemia de COVID-19. Necessidade de ampliação de categorias profissionais, para além da equipe mínima da Esf, para prestação do cuidado e da assistência aos pacientes com COVID-19 tornou-se mais pronunciada, como:

“Vários reflexos também que a gente tem percebido da parte da Psicologia. Hoje a demanda de saúde mental também o quanto que cresceu [...] (P1).

“A fisioterapia aumentou a nossa fila. Porque assim não tem jeito, a gente está atendendo demanda do ano passado.” (P5).

“Outra questão que o nosso número que aumentou muito é de saúde mental e os nossos encaminhamentos para a Fono [se referindo ao profissional fonoaudiólogo] também, muito suspeita de autismo, hiperatividade, então assim, eles acham que a criança pelo motivo da máscara. Os pais usarem máscaras, eu não sei como que era o contato em casa essas crianças estão tendo muita dificuldade para falar [...] (P4).

Um dos aspectos identificados neste estudo foram também os aprendizados e ganhos que a pandemia proporcionou na APS, como a necessidade de estabelecer processos de planejamento mais organizados para respostas a pandemias, reconhecimento da integração entre a gestão da saúde e da educação, incorporação de tecnologias nos processos de trabalho, como:

“O que a gente ganhou eu acho, talvez um pouco, seja essa questão de olhar mais para organização. De EPI, de processo de trabalho, de gestão de recursos humanos, e tentar aproveitar melhor aquilo que você tem” (P5).

“[...] Foi onde eu vi efetivamente uma integração, entre gestão de saúde e gestão de educação, porque era um problema em comum.” (P5). “[...] WhatsApp para PSF, outras formas de contato. A distância, que a gente também não tinha muita habilidade e que a gente precisou aprender do dia para noite e implantar. Para fazer monitoramento remoto” (P5).

DISCUSSÃO

Os discursos dos participantes sobre as repercussões da pandemia na APS sinalizaram oportunos aspectos que influenciaram a atuação desse nível de atenção no contexto do sistema público de saúde, como os reflexos na assistência trazidos pelos medos por parte dos profissionais e da população; os desafios impostos pela pandemia no âmbito da gestão municipal; as dificuldades na operacionalização da APS; as consequências e desafios atuais da gestão; e os aprendizados e ganhos para APS trazidos pela crise sanitária.

O medo, segundo os participantes do estudo, motivou a recusa dos profissionais em realizar visitas domiciliares e também a qualidade do atendimento durante as consultas individuais. E, por parte dos pacientes, influenciou na baixa procura por atendimento e no baixo comparecimento das unidades. Este medo vivenciado em momentos de crises sanitárias tem também implicações para outras esferas, como organização familiar, fechamento de escolas, empresas e locais públicos, mudanças nas rotinas de trabalho, isolamento, podendo levar a sentimentos de desamparo e abandono Ornell et al. (2020)

Dentre os desafios no âmbito da gestão municipal foram relatados a implantação de barreiras sanitárias, uma vez que para o seu funcionamento utilizou-se os profissionais da APS, que apresentaram resistências, gerando grandes desgastes e segundo os gestores foi algo que se

mostrou insuficiente e não trouxe o resultado esperado, a mesma conclusão teve Ferreira (2020) em um estudo sobre a eficiência de barreiras sanitárias restritivas para conter o avanço de COVID-19. Outros desafios relatados foram os embates com comerciantes e empresários, relacionados ao fechamento e restrições impostas pela gestão e as perdas e lutos sentidos pelos profissionais.

No que tange a operacionalização da APS algumas dificuldades foram apresentadas pelos participantes da pesquisa, como a gestão do trabalho em saúde, necessidades de reorganização dos fluxos e rotinas de trabalho e os impasses relacionados aos insumos, equipamentos de proteção individuais e recursos financeiros. Dificuldades similares foram identificadas por Ribeiro et al. (2022) em uma pesquisa com objetivo de analisar os impactos da pandemia COVID-19 na vida, saúde e trabalho de enfermeiros brasileiros. Como também, em estudo realizado em um município da região Sul do país, que concluiu que houve impacto nos atendimentos realizados na APS, já que por um período os atendimentos foram cancelados, sendo mantido somente os atendimentos prioritários e de urgência; pela dificuldade em repor pessoal na ausência do trabalhador quando sintomático ou quando em contato domiciliar de algum suspeito; e também pela dificuldade em adquirir insumos, principalmente em larga escala, que antes não faziam parte do cotidiano da APS (WEILER; CAMARGO; BURG, 2022).

Dentre as consequências da pandemia e os desafios ainda presentes estão os relacionados aos profissionais e seus processos de trabalho, como também as demandas geradas, que precisam ser enfrentadas e solucionadas pela gestão da APS. Segundo os relatos, até aquele momento percebeu-se um prejuízo na integração entre os profissionais das equipes e certas resistências nas

retomadas de algumas ações presenciais. Relataram as seguintes demandas para APS provenientes da pandemia: agravamentos de doenças por ausência de acompanhamento em tempo oportuno e aumento da fila de espera de consultas, exames de rotina e de atendimentos pela equipe multiprofissional. Igualmente são os relatos apresentados pelos países pesquisados pela OMS, no último bimestre de 2021, que confirmaram as interrupções nos cuidados de reabilitação e nos cuidados paliativos durante a pandemia (OPAS, 2022b).

E por fim, os aprendizados e ganhos para APS trazidos pela crise sanitária segundo os gestores participantes da pesquisa: otimização recursos humanos, qualificação e ampliação de pessoas cadastradas e vinculadas às equipes, reconhecimento da importância da ciência, melhor integração entre os setores educação e saúde e também a inserção de novas ferramentas tecnológicas para viabilizar o contato com os usuários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos neste estudo evidenciam que, na perspectiva dos gestores da APS, a pandemia de COVID-19 trouxe repercussões bastante pronunciadas no processo de trabalho desse nível de atenção, com influências que sinalizam para a necessidade de maior preparação para respostas dos sistemas de saúde em situações pandêmicas. Por outro lado, alguns importantes aspectos foram revelados como o reconhecimento de que a pandemia trouxe aprendizados e ganhos para a consolidação de uma APS mais forte e estruturada como ordenadora e coordenadora das Redes de Atenção à Saúde.

De modo geral, este estudo demonstrou que o medo esteve associado ao prejuízo na assistência de saúde prestada à população, principalmente aos pacientes do grupo de risco. As barreiras sanitárias trouxeram grande desgaste para a gestão, principalmente pela necessidade de utilizarem os profissionais da APS para seu funcionamento.

Dentre as dificuldades na operacionalização da APS estavam a gestão do trabalho na saúde, em especial a gestão de pessoas, uma nova configuração quanto à reorganização dos fluxos e rotinas de trabalho e principalmente os impasses relacionados aos insumos, EPIs e recursos financeiros. Já as consequências da pandemia vislumbradas pelos participantes do estudo se deram na ordem das dificuldades de integração entre os profissionais das equipes, retomada integral de visitas domiciliares e resistências por parte dos trabalhadores em retomar alguns processos de trabalhos instituídos anteriormente. Além do aumento de demandas e filas de espera, com destaque para assistência fisioterapêutica e de saúde mental, principalmente para crianças e adolescentes.

Por fim, oportuno o reconhecimento de que a pandemia de COVID-19 trouxe também aprendizados e ganhos para APS, sobretudo quanto à necessidade de promover melhoria na organização do serviço e na otimização de recursos humanos; de ampliação de pessoas cadastradas e vinculadas às equipes, assim como o conhecimento de suas situações de saúde; integração mais efetiva entre os setores educação e saúde e também a inserção de novas ferramentas tecnológicas na APS para contribuir com o cuidado aos usuários.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Versão de 03/04/2020. Brasília: 2020b. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/07/GuiaDeVigiEpidemC19-v2.pdf>>. Acesso em 13 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus: COVID-19. 1 ed. Brasília: 2020a. Disponível em: <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf>>. Acesso em 13 jul. 2020

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. *Qualitative Research in Psychology*, jan. 2006. v. 3, n. 2, p. 77–101. Disponível em: <<http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1191/1478088706qp063oa>>. Acesso em 10 jun. 2022.

CANTO, Raissa Barbieri Ballejo. Análise do indicador de internações por condições sensíveis à atenção básica: fatores correlacionados no Estado do Rio Grande do Sul. 2017. Dissertação (Saúde Coletiva). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2017.

CIOTTI, M. et al. The COVID-19 pandemic. *Critical Reviews in Clinical Laboratory Sciences*, v. 57, n. 6, p. 365-388, 2020. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10408363.2020.1783198>>. Acesso em 12 ago 2022.

FERREIRA, S. Sobre a eficiência das barreiras sanitárias restritivas para conter o avanço da COVID-19: uma modelagem matemática simples. *SciELO Preprints*, 2020. Disponível em: <<https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/691>>. Acesso em: 13 set. 2022.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ (FIOCRUZ); CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). Atenção primária e sistemas universais de saúde:

compromisso indissociável e direito humano fundamental. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v.42, n esp 1, p.434-51, set. 2018.

GARCIA, L. P. Gratidão ao Sistema Único de Saúde do Brasil. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 29, n. 5, dez. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000500024>>. Acesso em: 20 out. 2021.

GIOVANELLA, L. De Alma-Ata a Astana. Atenção primária à saúde e sistemas universais de saúde: compromisso indissociável e direito humano fundamental. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 35, n. 3, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00012219>>. Acesso em: 16 out. 2021.

MACINKO, J.; MENDONÇA, C. S. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. *Saúde em Debate*, v. 42, n. 1, p. 18-37, set. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-11042018S102>>. Acesso em 25 jun. 2022

MENDONÇA, M. H. M; MATTÁ, G. C., GONDIM, R.; GIOVANELLA, L. organizadores. Atenção primária à saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018.

OPAS. Alerta Epidemiológico: Ondas e surtos recorrentes de COVID-19. 9 de outubro de 2020. Washington: PAHO; 2020a. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/documents>>. Acesso em: 15 ago 2022.

OPAS. Serviços essenciais de saúde enfrentam interrupções contínuas durante pandemia de COVID-19. 7 de fevereiro de 2022. Genebra: OMS. 2022b. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/7-2-2022-servicos-essenciais-saude-enfrentam-interrupcoes-continuas-durante-pandemia-covid>>. Acesso em: 14 set. 2022.

ORNELL, Felipe et al. “Pandemic fear” and Covid-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 232-235, May/Jun. 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbp/a/WGD9CnJ95C777tcjnkHq4Px/?format=pdf&lang=en>>. Acesso em: 13 set. 2022.

RIBEIRO, A. A. A. et al. Impactos da pandemia COVID-19 na vida, saúde e trabalho de enfermeiras. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, 2022. Disponível em:

<<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO010466>

<https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO0104666>>. Acesso em: 13 set. 2022.

SALES, C. M. M.; SILVA, A. I.; MACIEL, E. L. N. Vigilância em saúde de COVID-19 no Brasil: investigação de contatos pela atenção primária em saúde como estratégia de proteção comunitária. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 29, n. 4, jul. 2020. Disponível em:

<<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000400011>>. Acesso em: 29 nov. 2021.

SARTI, T. D. et al. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 29, n. 2, abr. 2020. Disponível em:

<<https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000200024>>. Acesso em 10 ago 2022.

STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidade de saúde, serviços e tecnologias. Brasília: UNESCO, 2002. 726 p.

WEILER, A.B.; DE CAMARGO, M. E.B.; BURG, M.R. Percepção dos gestores sobre o impacto da covid-19 nos serviços da atenção primária à saúde. *Revista Científica Multidisciplinar*, [S.l.], v. 3, n. 8, p. e381794, 2022. Disponível em:

<https://doi.org/10.47820/recima21.v3i8.1794>. Acesso em: 01 ago. 2022.