

FACULDADES INTEGRADAS PADRÃO

VITOR GABRIEL DANTAS COSTA

**REPERCUSSÕES DA PANDEMIA DA COVID-19 NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE DE UM MUNICÍPIO BAIANO**

**REPERCUSSIONS OF THE COVID-19 PANDEMIC ON PRIMARY
HEALTH CARE IN A CITY IN BAHIA**

GUANAMBI

2022

VITOR GABRIEL DANTAS COSTA

**REPERCUSSÕES DA PANDEMIA DA COVID-19 NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE DE UM MUNICÍPIO BAIANO**
**REPERCUSSIONS OF THE COVID-19 PANDEMIC ON PRIMARY
HEALTH CARE IN A CITY IN BAHIA**

Trabalho de conclusão do curso apresentado às
Faculdades Integradas Padrão Guanambi como
requisito parcial à obtenção do título de Bacharel
em Medicina.

Orientadora: Profa. Dra. Elionara Teixeira Boa
Sorte Fernandes

GUANAMBI

2022

ATA DE DEFESA DE TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Às 14 horas do dia 14 do mês de junho do ano de dois mil e vinte e dois, na sala APG 5, compareceram para defesa do Trabalho de Conclusão de Curso, requisito para a conclusão do curso de Medicina, os/as estudantes:

Victor Gabriel Dantas Costa

cujas pesquisa apresenta como título,

"Repercussões da pandemia da covid-19 na Atenção Primária à Saúde de um município baiano"

Constituíram a Banca Examinadora: o/a orientador (a), Prof.

Elionora Teixeira Boa Sorte Fernandes

e avaliadores, Prof. Josiane dos Santos Amorim e

Prof. Jany Rodrigues Prado

Após a apresentação e as observações dos membros da Banca Examinadora, ficou definido que o trabalho foi considerado aprovado com conceito 98.

Eu, Elionora Teixeira Boa Sorte Fernandes, presidente da banca, lavrei a presente ata que segue assinada por mim e pelos demais membros.

Observações:

A banca recomenda que o acadêmico faça a devolutiva para o município e publique o estudo em periódicos

Assinatura da Banca Examinadora:

Elionora Teixeira Boa Sorte Fernandes
Professor (a) orientador (a)

Josiane dos Santos Amorim
Professor (a) examinador (a)

Jany Rodrigues Prado
Professor (a) examinador (a)

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)

C837r Costa, Vitor Gabriel Dantas
Repercussões da Pandemia da COVID-19 na Atenção
Primária à Saúde de um município baiano/ Vitor Gabriel
Dantas Costa - Guanambi, BA, 2022.
13 f.

Orientador(a): Elionara Teixeira Boa Sorte Fernandes

Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Medicina) —
Faculdades Integradas Padrão- FIPGuanambi/Afya, 2022.

1. Infecções por coronavirus. 2. Atenção primária a saúde. 3.
Impactos na Saúde. I. Fernandes, Elionara Teixeira Boa Sorte,
orient. II. Título.

CDU
616-036.21 (813.8)

RESUMO

Objetivo: Analisar as repercussões da pandemia nos atendimentos da Atenção Primária à Saúde (APS) de um município do sudoeste baiano. **Método:** Estudo qualitativo, realizado em 2022 com vinte e dois profissionais da área da saúde de um município do sudoeste baiano. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada e a análise dos dados foi fundamentada na análise de conteúdo de Bardin. **Resultados:** Os profissionais da saúde apontaram impactos da pandemia em relação à organização das unidades, adesão dos pacientes, complicações de doenças crônicas e um prejuízo significativo para os programas de cuidado continuado. Em relação às ações desenvolvidas, a criação de mecanismos para contato com a população mostrou-se positivo. **Conclusão:** A pandemia apresentou uma repercussão negativa na assistência à saúde nas APS representada pela redução da procura e aumento de comorbidades.

Palavras-chave: “Infecções por coronavírus”, “atenção primária a saúde” e “impactos na saúde”

ABSTRACT

Objective: To analyze the repercussions of the pandemic on Primary Health Care (PHC) from a municipality in the southwest of Bahia. **Method:** Qualitative study, carried out in 2022 with twenty-two health professionals from one in the from a municipality in the southwest of Bahia. Data were analyzed by analysis and through semi-structured interview in Bardin's data analysis. **Results:** Health professionals touched the impacts of the pandemic in relation to the organization of health facilities, patient pandemics, disease complications and a significant impact for the continuing care programs. Regarding the actions, the creation of mechanisms for the population is shown. **Conclusion:** Conclusion of problems in the primary care of the reduction of the economy, concern with the new problems of assistance to the reduction of health and concern with the new problems of assistance to the reduction of health.

Keywords: “Coronavirus infections”, “primary health care” and “health impacts”

1 INTRODUÇÃO

A COVID-19 é uma doença altamente contagiosa provocada pelo coronavírus da síndrome respiratória aguda grave 2 (SARS-CoV-2). Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada como uma pandemia, termo que se refere à distribuição geográfica de uma doença (em vários países e regiões do mundo) e não à sua gravidade. Os números relacionados à pandemia de COVID-19 são alarmantes, com dimensões globais. No final de abril de 2021, no Brasil, fora registrado 14,7 milhões de casos e mais de 400 mil mortes (BRASIL, 2021).

Fatores epidemiológicos relacionados ao vírus, como período de incubação, abrangência geográfica, número de infectados e taxa real de mortalidade têm gerado impactos em todo serviço de saúde. A situação se agravou devido às medidas de controle insuficientes e a falta

de abordagens terapêuticas eficazes, além da precária infraestrutura de saúde pública, o que resultou em uma crise de saúde pública culminando em ainda mais mortes (NORONHA et al., 2020). Foi só com o advento da vacina que as taxas de mortalidade começaram a cair.

Assim, esse momento pandêmico gerou impactos em todo o mundo e no Brasil, e o sistema de saúde público foi o mais afetado. Dentre os níveis de atenção do Sistema Único de Saúde (SUS), a Atenção Primária a Saúde (APS) sofreu grandes repercussões (MEDINA et al., 2020).

A APS se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Com a pandemia, a APS teve que se reorganizar para dar suporte aos outros níveis de atenção à saúde, o que resultou em uma redução do número de atendimentos, levando ao atraso do número de doenças crônicas diagnosticadas (NACOTI et al., 2020).

Desse modo, este estudo justifica-se pela necessidade de compreender as repercussões da pandemia da COVID-19 na Atenção Primária à Saúde de um município do sudoeste baiano. Tendo como objeto as repercussões da pandemia na Atenção Primária a Saúde, objetiva-se nessa pesquisa: Analisar as repercussões da pandemia nos atendimentos da Atenção Primária à Saúde no município de Guanambi.

Além disso, é reduzido o número de estudos que avaliam as repercussões da pandemia da Covid-19 na Atenção Primária à Saúde. Em busca realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, e PubMed, utilizando os termos “infecções por coronavírus”, “atenção primária a saúde” e “impactos na saúde”, foram encontrados 35 estudos relacionados com a temática.

Vale destacar que as pandemias, como a da COVID-19, afetam uma quantidade relativamente grande de pessoas e impõem novas regras e hábitos sociais para a população mundial (NORONHA et al., 2020). Daí a importância de se conhecer as repercussões da pandemia para planejar ações mais assertivas e favorecer o processo de trabalho dos profissionais da saúde, o que leva a melhorias do atendimento aos pacientes e qualidade de vida dos indivíduos.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa. O trabalho de campo foi realizado entre fevereiro e abril de 2022, durante o qual foram obtidas informações sobre as Unidades Básicas de Saúde da Família do município de Guanambi por meio de visitas e

contato com gestores, sendo realizadas entrevistas com 22 profissionais da área da saúde. Os critérios de inclusão dos participantes do estudo foram: médicos e enfermeiras que trabalhavam nas unidades destacadas, com idade igual ou superior a dezoito anos e que possuíam vínculo com a unidade por mais de um ano.

O referido município fica distante 796 km de Salvador, com população de 84.928 habitantes. É município polo da microrregião, estabelecendo influência comercial e de infraestrutura para uma área de aproximadamente 400 mil habitantes (IBGE, 2021). O referido município conta com 20 unidades de saúde da família, dessas, 8 são campos de estágio de estudantes de medicina de uma faculdade local, em que o pesquisador cursa sua graduação. E essas foram as unidades onde a coleta aconteceu.

Para a coleta dos dados, foi utilizada a entrevista semiestruturada, que aconteceu em local privativo, individualmente. Esse momento possibilitou maior interação com os participantes, criação de vínculo e confiança. E foi guiada pelas seguintes questões abertas: Houve mudanças no atendimento da unidade durante a pandemia? Quais? Como ficou o acompanhamento de pacientes com doenças crônicas durante a pandemia? Existe um acompanhamento de pacientes com complicações da Covid-19 pela unidade? Quais ações foram desenvolvidas pela unidade durante a Pandemia?

As entrevistas foram gravadas, transcritas na íntegra e os dados analisados mediante análise de conteúdo temática, proposta por Bardin (2006), organizada em três fases: 1) pré-análise, 2) exploração do material e 3) tratamento dos resultados, inferência e interpretação.

A pesquisa seguiu os aspectos éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, e só iniciou após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas Padrão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 10 médicos e 12 enfermeiros. A faixa etária variou entre 24 e 56 anos de idade, na sua maioria mulheres. Possuíam, em média, 04 anos de trabalho na unidade; a maioria atuando também em outras unidades durante a pandemia e, comumente realizaram cursos de capacitação para Covid-19.

Os profissionais da saúde realizaram os cursos de capacitação disponibilizados pela prefeitura do município e associaram essa realização com maior segurança durante os atendimentos nas unidades básicas de saúde nos períodos de pico da pandemia. Apesar do manejo clínico dos pacientes com COVID-19 não ser um assunto comum de discussões na unidade em estudo, durante as entrevistas os profissionais se mostraram interessados em elucidar dúvidas em relação a esta temática.

A seguir serão apresentadas as três categorias que emergiram após análise dos dados: Reorganização dos atendimentos do serviço de APS; Repercussões no acompanhamento a pacientes com doenças crônicas e Impactos nos programas de cuidado continuado.

3.1 Reorganização dos atendimentos do serviço de APS.

Os impactos nos atendimentos de forma direta e indireta foram referidos pelos profissionais como um dos principais desafios durante a pandemia. Em diversos pontos ocorreu similaridade dentre as falas em relação a rotina de atendimentos, contudo, a avaliação desta reorganização foi diferente por parte dos profissionais, uns colocando como algo benéfico outros como prejuízo:

Os atendimentos mudaram quanto à carga horária, tivemos uma agenda mais restrita e com horários marcados (foram feitas mudanças no cronograma). Além disso, os atendimentos para emergências se modificaram também, sendo que os pacientes com sintomas respiratórios eram orientados a buscar as unidades de atendimento para COVID-19. (E 11)

Nossas consultas foram otimizadas uma vez que os pacientes tinham horários marcado e ocorreu um aumento do tempo das consultas. Então podemos analisar que essa melhor organização da APS durante a pandemia pode ficar para o período após esse advento. Destacando também que os pacientes tiveram um suporte social por parte da unidade e profissionais. (E 03).

O atendimento em si foi prejudicado uma vez que nossas consultas tiveram os dias alterados. Essas alterações ocorreram devido a uma orientação federal sobre a dinâmica de atendimentos das unidades. (E 09).

Segundo Nacoti (2020), essas mudanças de atendimento nas unidades seguem os princípios para manter os cuidados de saúde evitando maiores complicações. Assim, o trabalho na APS durante a pandemia deve priorizar ainda a continuidade de ações preventivas, tais como vacinação, o acompanhamento de pacientes crônicos e grupos prioritários, como gestantes e lactentes; e o atendimento a pequenas urgências. Vale destacar que a diminuição dessas atividades por várias semanas pode resultar em elevação da morbimortalidade por outras causas, ampliando as repercussões da pandemia.

Além disso, dois entrevistados destacaram também a alteração nos atendimentos domiciliares:

Nossos atendimentos domiciliares mudaram durante a pandemia. No início, esses atendimentos foram cessados por um curto período de tempo e posteriormente, com algumas liberações nossa equipe estava atuando de forma pontual. Esses atendimentos eram pra pacientes dos grupos de risco que apresentavam alguma descompensação do seu quadro. (E 05).

As visitas domiciliares foram as mais impactadas uma vez que tínhamos que comprimir as determinações de isolamento social. Esse ponto, com certeza, tornou nossa ação mais fragilizada. (E 02).

De acordo com Medina (2020), a pandemia da COVID-19 ressaltou as fragilidades que o SUS já apresentava, essencialmente pelas tentativas de impacto negativo na estratégia Saúde da Família (ESF), redução do número de funcionários, flexibilização inadequada da carga horária de trabalho, assim como na redução dos atendimentos domiciliares e eventos em saúde pública.

Os profissionais da saúde acreditam que a mudança na rotina de atendimento permaneceu mesmo após a diminuição de casos de Covid-19 no município e fim do isolamento social:

Ainda hoje é possível perceber que a população tem um pouco de receio em comparecer as consultas e isso é muito comum entre os idosos. Acredito que esse processo aconteceu devido ao medo de contaminação mesmo com a redução de casos. (E 03).

Na nossa unidade os pacientes ainda estão no processo de readaptação, muitos ainda têm uma restrição em buscar nossos profissionais. (E 11).

Diante das dificuldades do acompanhamento dos pacientes, algumas unidades utilizaram estratégias para estarem mais de perto dos pacientes, mesmo com o isolamento, e o uso da tecnologia foi a principal delas:

Com a redução dos pacientes por turno, algumas unidades lançaram mão de um sistema de renovação de receitas via visita domiciliar e até telemedicina (chamadas de vídeo por celular) para acompanhar alguns pacientes. (E 04).

O nosso contato com a comunidade se deu através de grupos em redes sociais. (E 22).

Uma das nossas formas de ação inicial foram as mídias sociais. (E 13).

Com a redução do contato presencial entre profissionais de saúde e pacientes infectados, a adoção da telemedicina se mostrou uma ferramenta efetiva para a garantia da continuidade dos atendimentos oferecidos pela APS. Além da realização das consultas, os aplicativos de comunicação como “WhatsApp” podem ser utilizados para renovação de

receitas e a busca por medicamentos, sendo a entrega realizada pelo ACS. Também as modalidades de teleatendimento (teleconsulta, teleorientação, telerregulação e telemonitoramento) se tornaram ferramentas efetivas a serem utilizadas no cotidiano da unidade (GUIMARÃES et al., 2020).

A telemedicina e suas modalidades vêm se destacando como meio de garantia da continuidade da assistência à saúde da comunidade, bem como para orientação e monitoramento de sintomáticos respiratórios, ratificando o papel da Atenção Primária e seus principais atributos, com destaque para o primeiro contato, a longitudinalidade e a integralidade (DOS SANTOS, 2020).

Desse modo, ficou evidente que com a pandemia ocorreu uma reorganização na APS em todos os níveis e isso impactou diretamente no acesso à saúde para a população da realidade pesquisada.

3.2 Repercussões no acompanhamento a paciente com doenças crônicas

Com o surgimento da pandemia da COVID-19 e com as medidas de isolamento social, boa parte dos atendimentos aos pacientes com doenças crônicas foram interrompidos, e com isso foi possível observar também a descompensação dessas doenças e consequente aumento das complicações. Esse processo poderia gerar um colapso no sistema de saúde se levada em consideração a soma das morbidades associadas a pandemia (NORONHA et al., 2020).

Os profissionais entrevistados informaram que a descompensação de pacientes com doenças crônicas foi um dos principais efeitos do isolamento social:

Os pacientes com doenças crônicas que faziam o acompanhamento diários em nossa unidade (aferição de PA e glicemia capilar) deixaram de comparecer e com isso, perderam a noção do avanço da sua patologia. (E 01).

Os pacientes diabéticos são o grupo que mais apresentaram complicações com o retorno dos atendimentos. Em especial, tive uma paciente que estava controlada no início da pandemia e retornou à unidade com o pé amputado devido a uma descompensação significativa da diabetes. (E 04).

Fiquei preocupada com a situação dos pacientes com hipertensão, a grande maioria apresentou picos pressóricos significativos algo que não existia com tanta frequência. (E 15).

O medo de serem infectados pelo SARS-COV-2 gerou desafios em alguns pacientes com doenças crônicas, a exemplo da necessidade de se deslocarem de seus domicílios. O fato de ir ao trabalho, comprar suprimentos e, principalmente, adquirir as medicações de uso contínuo levou esses indivíduos a temerem pela sua própria vida e pela saúde de seus contatos

próximos, levando a “extremos de isolamento” e consequentemente omissão à própria saúde (ESTRELA et al., 2020).

Médicos e enfermeiros relataram que o fator psicológico relacionado à pandemia foi um dos grandes pontos relacionados às instabilidades de pacientes crônicos da APS:

Sem dúvidas os pacientes com Hipertensão arterial sistêmica e Diabetes mellitus foram muito afetados com todo processo. Em uma primeira análise, muitos deixaram de buscar as unidades devido as inúmeras restrições e assim, deixaram de fazer o uso correto e otimizado de suas medicações. Também, o fator psicológico contribuiu diretamente para a piora dos quadros. (E 06).

A perda de amigos e familiares, longas internações e toda preocupação tornaram esses pacientes ainda mais fragilizados. (E 22)

O número de quadros ansiosos aumentou significativamente e isso é muito comum em pacientes crônicos. (E 01)

Alguns sintomas foram prevalentes durante a pandemia, tais como medo, ansiedade, tédio, raiva, frustração, irritabilidade e alterações do sono. O surgimento desses sintomas psicológicos e físicos formam um cenário favorável para instabilidade dos mecanismos fisiológicos do organismo, trazendo consequências, como aumento da pressão arterial, elevação dos níveis glicêmicos, o que agrava o quadro daqueles que já possuem doenças crônicas. Diante disso, é importante destacar a atuação da atenção primária a saúde é fundamental para o manejo da saúde mental (DE ARAUJO MORAIS, 2021).

Além disso, esse grupo se tornou ainda mais sedentário e aumentou o consumo de alimentos industrializados, o que gerou um ciclo vicioso de declínio clínico. Malta (2021) apresentou possíveis fatores associados a descompensação, como a redução da prática de atividade física, menor consumo de hortaliças e diminuição do acompanhamento médico de rotina.

3.3 Impactos nos programas de cuidado continuado

Os grupos específicos de atendimento, como no caso das gestantes, que também necessitam de um cuidado continuado, passaram por reestruturação dos atendimentos e alguns efeitos disso foram destacados:

Outra mudança importante no atendimento foi um dia exclusivo para atendimento de gestantes, tanto para médicos quanto para enfermeiros. Nesses dias as gestantes tinham a unidade exclusiva para elas, evitando o contato com outros pacientes. (E 05)
Nossa unidade focou bastante no atendimento pré-natal, o atendimento era exclusivo para esse público em 2 dias da semana. (E 14).

Em relação as gestantes tivemos alguns problemas no acompanhamento já que uma parcela significativa deixou de ir para as consultas de pré-natal devido ao medo de contaminação. Isso acabou fazendo com que algumas intervenções fossem prejudicadas como suplementação de vitaminas e abordagem devido a alterações de exames laboratoriais, principalmente anemias carenciais. (E 16)

Assim como adotado nas unidades, o Ministério da Saúde, através de notas técnicas, reforça a necessidade de se manter atendimento a mulheres durante gestação e puerpério; assim como a investigação ou tratamento de condições cuja interrupção represente risco para a saúde da mulher, como neoplasias, sangramento uterino aumentado e infecções sexualmente transmissíveis. A infecção não parece alterar a segurança dos métodos contraceptivos, porém houve relatos de possível transmissão vertical, crescimento uterino retardado, maiores taxas de prematuridade (e maior número de cesarianas) e sofrimento fetal. Dessa forma, a continuação desse programa de cuidado continuado foi de extrema importância (DE LIMA REIGADA et al., 2021).

Outro programa de cuidado continuado que sofreu impactos com a pandemia foi o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil. Segundo Silva (2020), poucos são os dados que demonstram o impacto da doença provocada pelo vírus SARS-CoV-2 (batizada de COVID-19) na população pediátrica. No entanto, é sabido que crianças, especialmente aquelas de mais baixa idade, constituem um grupo suscetível a infecções, devido a algumas particularidades fisiológicas, como imaturidade do sistema imunológico, e, portanto, necessitam de especial atenção durante a pandemia. Além disso, outras questões relacionadas diretamente ao crescimento e desenvolvimento também foram destacadas pelos profissionais:

Muitas crianças que eram acompanhadas em nossa unidade retornaram as consultas com baixo peso. Acredito que isso se deve ao fato de os pais não buscarem o acompanhamento frequente de paciente que já possuíam essa especificidade. (E 07)

Os atendimentos pediátricos na nossa unidade foram consideravelmente afetados, muitos pais se tornaram resistentes em buscar a ESF para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento dos lactentes. (E 06).

As crianças deixaram de procurar nossos atendimentos. Para se ter uma noção até a demanda para medicações de uso infantil em nossa farmácia sofreu uma diminuição. (E 03).

Além disso, os participantes enfatizaram que Programa Nacional de Imunizações (PNI) foi afetado devido a pandemia e isolamento social.

Muitas crianças estão com o cartão de vacina desatualizado após esse período de isolamento. (E 12).

Estamos atendendo crianças com quase todas as vacinas incompletas e isso gera um impacto direto na saúde. Como nós temos menos crianças vacinadas para doenças já erradicadas o risco de uma nova pandemia é eminente. (E 20).

Ocorreu uma queda significativa na adesão do PNI durante a pandemia em todos os níveis da saúde. Entre os motivos para a menor adesão à vacinação estão a propagação de notícias falsas nas mídias digitais acerca de possíveis efeitos colaterais atribuídos a vacinas e questionando a segurança delas, promovendo, por consequência, o fenômeno da hesitação e da recusa vacinal. A divulgação de desinformação está atrelada a movimentos antivacina, anticiência e de viés conspirador ao redor de todo o globo e que atuam na difusão de notícias falsas, havendo um crescimento de tais movimentos na pandemia (PROCIANOY et al., 2022).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados evidenciados, conclui-se que a pandemia gerou diversas repercussões na atenção primária à saúde. Assim, ocorreram mudanças de forma direta e indireta em relação à dinâmica de atendimentos, fluxo de pacientes, manejo de doenças crônicas e os programas de atenção continuada.

Ao apontar os impactos da pandemia para o serviço da atenção primária, especialmente para pacientes com doenças crônicas não transmissíveis, que foi o público mais afetado, o estudo contribui para o planejamento de ações que sejam congruentes com a realidade desses pacientes e, assim, possibilite um acompanhamento cauteloso dessa população.

No entanto, é limitado pelo número de profissionais da saúde entrevistados e ser realizado especificamente em uma município baiano. Recomenda-se, então, que novos estudos sejam realizados com um número maior de profissionais, de outras cidades, com contextos diferentes, a fim de se obter resultados mais abrangentes.

Além disso, a escassez de estudos desenvolvidos com foco nos impactos da Covid-19 no sistema único de saúde, especificamente no que se refere à atenção primária, ao mesmo tempo que se apresenta como limitação para discussão dos dados coletados é fato propulsor para o desenvolvimento de novas pesquisas.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Agência. **Brasil atinge marca de 400 mil mortos pela covid-19**. 2021. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-04/brasil-atinge-marca-de-400-mil-mortos-pela-covid-19>. Acesso em: 30 abr. 2021.
- CIRINO, Ferla Maria Simas Bastos et al. Desafios da atenção primária no contexto da COVID-19: a experiência de Diadema, SP. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 16, n. 43, p. 2665-2665, 2021.
- DE ARAUJO MORAIS, Luysa Gabrielly et al. Saúde mental: o papel da atenção primária à saúde. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 3, p. 10475-10489, 2021.
- DE LIMA REIGADA, Carolina Lopes; SMIDERLE, Clarice de Azevedo Sarment Loureiro. Atenção à saúde da mulher durante a pandemia COVID-19: orientações para o trabalho na APS. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 16, n. 43, p. 2535-2535, 2021.
- DOS SANTOS, Andreia Beatriz Silva; FRANÇA, Marcus Vinicius Sacramento; DOS SANTOS, Juliane Lopes Ferreira. Atendimento remoto na APS no contexto da COVID-19: a experiência do Ambulatório da Comunidade da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública em Salvador, Bahia. **APS em Revista**, v. 2, n. 2, p. 169-176, 2020.
- ESTRELA, Fernanda Matheus et al. Covid-19 e doenças crônicas: impactos e desdobramentos frente à pandemia. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, 2020.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Guanambi**. 2021. Disponível em: ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/guanambi.html. Acesso em: 05 jun. 2021.
- MALTA, Deborah Carvalho et al. Doenças crônicas não transmissíveis e mudanças nos estilos de vida durante a pandemia de COVID-19 no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, 2021.
- MEDINA, Maria Guadalupe , et al. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 36, n. 8, e00149720, Jun. 2020. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1140/atencao-primaria-a-saude-em-tempos-de-covid-19-o-que-fazer>. acessos em 12 Abr. 2021.
- NACOTI, Mirco et al. No epicentro da pandemia de Covid-19 e das crises humanitárias na Itália: mudando as perspectivas de preparação e mitigação. **NEJM Catalisador de inovações na prestação de cuidados** , v. 1, n. 2, 2020.
- NORONHA, Kenya Valeria Micaela de Souza et al. Pandemia por COVID-19 no Brasil: análise da demanda e da oferta de leitos hospitalares e equipamentos de ventilação assistida segundo diferentes cenários. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, 2020.
- PROCIANOY, Guilherme Silveira et al. Impacto da pandemia do COVID-19 na vacinação de crianças de até um ano de idade: um estudo ecológico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, p. 969-978, 2022.

SILVA, João Ricardo Azevedo et al. COVID-19 em Pediatria: um panorama entre incidência e mortalidade. **Rev Residência Pediátrica. Sociedade Brasileira de Pediatria**, v. 383, 2020.