



**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO  
AMAZONAS - IFAM  
CAMPUS MANAUS ZONA LESTE – CMZL  
DEPARTAMENTO DE ENSINO DE GRADUAÇÃO E PÓS -GRADUAÇÃO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA VETERINÁRIA**

**JAMIRES SILVA DE SOUZA**

**AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DA COVID-19 POR  
MEIO DA UTILIZAÇÃO DE MÍDIAS SOCIAIS**

**MANAUS-AM  
2021**

**JAMIRES SILVA DE SOUZA**

**AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DA COVID-19 POR  
MEIO DA UTILIZAÇÃO DE MÍDIAS SOCIAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Medicina Veterinária do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas (IFAM) - *Campus* Manaus Zona Leste, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Medicina Veterinária.

Orientador: Prof. Dr. Jomel Francisco dos Santos.

**MANAUS-AM  
2021**



### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

S237a

Souza, Jamires Silva.

Ações de educação em saúde para prevenção da COVID-19 por meio da utilização de mídias sociais. / Jamires Silva Souza. – Manaus, 2021.

93 f.: 30 cm

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas – Campus Manaus Zona Leste, Curso de Medicina Veterinária, 2021.

Orientador: Prof. Jomel Francisco dos Santos

1. Educação em saúde. 2. Prevenção. 3. Pandemia. 4. Síndrome respiratória. I. Santos, Jomel Francisco dos. II. Título.

CDD – 636.089

JAMIRES SILVA DE SOUZA

**AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DA COVID-19 POR  
MEIO DA UTILIZAÇÃO DE MÍDIAS SOCIAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de graduação em Medicina Veterinária do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas (IFAM) - *Campus* Manaus Zona Leste, como requisito parcial para obtenção do Título de bacharel em Medicina Veterinária.

Orientador: Prof. Dr. Jomel Francisco dos Santos.

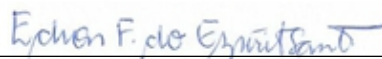
Aprovado em 23 de março de 2021.

BANCA EXAMINADORA



---

Prof. Dr. Jomel Francisco dos Santos (Orientador)  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas (IFAM) - *Campus* Manaus  
Zona Leste



---

Prof. Dr. Edson Francisco do Espírito Santo  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas (IFAM) - *Campus* Manaus  
Zona Leste



---

Prof. Me. Eduardo Lima de Sousa  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas (IFAM) - *Campus* Manaus  
Zona Leste

MANAUS-AM  
2021



*Ao meu Deus que sempre me guiou durante  
essa jornada, aos meus pais pelo apoio, ao  
IFAM, e aos incentivos constantes do meu  
orientador e a todos que me apoiaram até aqui.*

## AGRADECIMENTOS

Para realização deste trabalho, tive a ajuda e o incentivo de diversas pessoas para que ele viesse se tornar uma realidade, sendo assim gostaria de agradecer:

A Deus, por ter me guiado e me auxiliado em todas as minhas lutas, e me dado sabedoria durante esta jornada ao conhecimento. Pois, é por causa Dele toda a vitória alcançada em minha vida até aqui.

Ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas- *Campus* Zona Leste (IFAM-CMZL), por quem sou imensamente grata, por todas as oportunidades oferecidas durante a graduação, e principalmente em me possibilitar cursar Medicina Veterinária.

Ao meu querido orientador professor Doutor Jomel Francisco dos Santos, por ter aceitado ser meu orientador neste trabalho, pela disponibilidade em querer com que este trabalho atingisse o maior nível possível, e acima de tudo, pelo cuidado de um pai por uma filha. Pois, mesmo antes de ser meu orientador sempre me apoiou em todos os momentos, principalmente durante os mais difíceis me incentivando a nunca perder a fé me mostrando que apesar das dificuldades tudo é possível para quem tem um sonho. Pois, seus incentivos e palavras de fé me fizeram acreditar cada vez mais no meu potencial e nos meus sonhos.

A todos meus queridos professores, por todos os ensinamentos que foram repassados até aqui, com total empenho aos seus alunos, e mesmo diante de toda e qualquer dificuldade, sempre deram o melhor de si para conosco.

Aos meus amados pais e a todos meus familiares, que sempre me deram total apoio e amor durante esta jornada, desde o momento em que decidi fazer o vestibular para Medicina Veterinária no IFAM-CMZL, até o dia de hoje, pois sempre me incentivaram a dar o meu melhor no que eu realmente queria.

Ao carinho de todos os funcionários do IFAM-CMZL para comigo, nestes cinco anos de graduação.

E ao carinho e apoio de todos meus amigos que cultivei até aqui.

Muito obrigada a todos!

*“Ainda que um exército acampe contra mim,  
não temerá meu coração; ainda que contra  
mim se levante uma guerra, eu, em meio a isso,  
estou confiante.”*

*(Salmos 27:3)*

## **RESUMO:**

O vírus (Sars-CoV-2) causa a doença mais recente caracterizada como ameaça à saúde global e possui, principalmente, curso de doença respiratória. Os principais sintomas podem ser febre, tosse e dispneia e o risco pode aumentar conforme a idade e a presença de outras doenças associadas no paciente. Atualmente o tratamento é de suporte e a vacinação é o método mais eficaz no combate ao vírus, mas, tendo em vista o número ainda limitado de vacinas no mundo, ainda é necessário continuar com as medidas preventivas, evitando que o vírus se espalhe, protegendo, dessa forma, a si e aos outros. A maioria das estratégias globais de resposta ao combate dessa doença inclui níveis variados de rastreamento de contato e auto isolamento ou quarentena, sendo essas as melhores formas de prevenção e também a maneira de evitar maior disseminação do vírus. Devido ao isolamento social para prevenção da doença, uma das alternativas que podem ser utilizadas para proporcionar informações baseadas na educação em saúde para a população em geral é através dos meios de comunicação em massa. Dessa forma, o objetivo deste trabalho consistiu em utilizar mídias sociais como ferramenta para sensibilizar a população quanto à prevenção da COVID-19, com o intuito de ofertar e facilitar o acesso a informações de cunho educativo. A disseminação das informações ocorreram através de postagens diárias por meio do perfil @educacaoesaude\_medvet na rede social Instagram®, as quais contribuíram para a apresentação dos resultados satisfatórios relacionados ao questionário online elaborado no *Google Forms*, com questões nos seguintes pontos: novo coronavírus (SarsCoV-2) e doença (COVID-19) e o papel dos canais de comunicação na propagação de informações verdadeiras e falsas. Que resultou no total de 278 respostas abrangendo um público de todos os estados brasileiros, sendo 80% dos participantes residentes de Manaus-AM. O preenchimento foi de forma anônima e voluntária, de ordem qualitativa e quantitativa relacionado aos conteúdos e informações publicadas inerentes à doença. Este trabalho teve como produto a publicação de um artigo científico para comunidade acadêmica, na revista Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia da Universidade Paranaense-UNIPAR. Dada a importância do assunto, torna-se necessária a continuação desse projeto através das ações de educação em saúde com a divulgação de informações sanitárias, fontes com informações verdadeiras, cartilhas e publicações diárias para alcançar um número maior de indivíduos e dessa forma contribuir para a formação da consciência crítica a respeito da doença e a manutenção da prevenção da mesma.

**Palavras-chave:** Educação em saúde. Prevenção. Pandemia. Síndrome respiratória.

**ABSTRACT:**

The virus (Sars-CoV-2) causes the most recent disease characterized as a threat to global health and mainly has a course of respiratory disease. The main symptoms can be fever, cough and dyspnoea and the risk may increase with age and the presence of other associated diseases in the patient. Currently, treatment is supportive and vaccination is the most effective method of combating the virus, but, given the still limited number of vaccines in the world, it is still necessary to continue preventive measures, preventing the virus from spreading, thus protecting way, yourself and others. Most global strategies for responding to the fight against this disease include various levels of contact screening and self-isolation or quarantine, which are the best forms of prevention and also the way to prevent further spread of the virus. Due to social isolation for disease prevention, one of the alternatives that can be used to provide information based on health education to the general population is through the mass media. Thus, the objective of this work was to use social networks as a tool to raise public awareness in relation to the prevention of COVID-19, in order to offer and facilitate access to educational information. The disclosure of the information occurred through daily posts through the @educacaoesaude\_medvet profile of the social network Instagram®, which contributed to the presentation of satisfactory results related to the online questionnaire prepared in Google Forms, with questions on the following points: new coronavirus (SarsCoV-2) and disease (COVID-19) and the role of communication channels in the dissemination of true and false information. Which resulted in a total of 278 responses reaching an audience from all Brazilian states, with 80% of the participants residing in Manaus-AM. The filling was anonymous and voluntary, qualitative and quantitative in terms of the content and information conveyed inherent to the disease. This work resulted in the publication of a scientific article for the academic community, in the journal Archives of Veterinary Sciences and Zoology of University Paranaense-UNIPAR. Given the importance of the theme, it is necessary to continue this project through health education actions with the dissemination of health information, sources with true information, booklets and daily publications to reach a greater number of individuals and thus contribute to the formation of critical awareness. about the disease and maintaining its prevention.

**KEYWORDS:** Health education. Prevention. Pandemic. Respiratory syndrome.

## LISTA DE FIGURAS

<b>FIGURA 1</b> - Cartilha Coronavírus (COVID-19): O que você precisa saber?.....	23
<b>FIGURA 2</b> - Cartilha “Coronavírus (COVID-19) e os pets: O que você precisa saber sobre seu melhor amigo.....	23
<b>FIGURA 3</b> - Perfil @educacaoesaude_medvet.....	24
<b>FIGURA 4</b> - Acessos ao perfil.....	24
<b>FIGURA 5</b> - Porcentagem em relação ao gênero dos participantes.....	26
<b>FIGURA 6</b> - Porcentagem em relação ao grau de escolaridade dos participantes.....	27
<b>FIGURA 7</b> - Porcentagem das pessoas que alegaram, saber o que é o novo Coronavírus (COVID-19) .....	28
<b>FIGURA 8</b> - Associação entre as respostas do questionário com o gênero dos participantes...28	
<b>FIGURA 9</b> - Porcentagem das redes sociais mais usadas pelos participantes.....	29
<b>FIGURA 10</b> - Porcentagem em relação as fontes consideradas confiáveis, pelos participantes para o recebimento de notícias sobre a COVID-19.....	31
<b>FIGURA 11</b> - Porcentagem sobre quais fontes os participantes não consideram confiáveis, para o recebimento de notícias sobre a COVID-19.....	32
<b>FIGURA 12</b> - Porcentagem sobre a frequência que veem atualizações sobre a COVID-19 nas redes sociais.....	32
<b>FIGURA 13</b> - Porcentagem sobre as atualizações/ posts em que os participantes não consideram verdadeiros sobre o assunto.....	33
<b>FIGURA 14</b> - Associação das respostas sobre considerarem as atualizações/posts serem verdadeiros em relação a faixa etária dos participantes.....	33
<b>FIGURA 15</b> - Porcentagem sobre o compartilhamento de alguma notícia falsa, mesmo que sem querer pelos participantes.....	34
<b>FIGURA 16</b> - Associação do gênero em relação ao compartilhamento de notícias falsas, mesmo que sem querer.....	34
<b>FIGURA 17</b> - Associação da faixa etária em relação ao compartilhamento de notícias falsas, mesmo que sem querer.....	35
<b>FIGURA 18</b> - Porcentagem sobre a frequência em que os participantes recebem mensagens sobre a COVID-19.....	35

<b>FIGURA 19</b> - Porcentagem sobre os métodos que usam para que não venham ser enganados por notícias falsas sobre a COVID-19.....	36
<b>FIGURA 20</b> - Porcentagem sobre o cumprimento das medidas de isolamento social impostas pelas autoridades.....	37
<b>FIGURA 21</b> - Porcentagem da frequência em que os entrevistados saíram de casa durante o período de isolamento social.....	37
<b>FIGURA 22</b> - Porcentagem das pessoas que usaram máscaras ao necessitarem sair de casa.....	38
<b>FIGURA 23</b> - Porcentagem das pessoas que alegaram terem tido ou não contato com alguém portador da COVID-19.....	39
<b>FIGURA 24</b> - Porcentagem das pessoas que responderam em relação a higienização de suas compras em estabelecimentos essenciais ao chegarem em casa.....	39
<b>FIGURA 25</b> - Porcentagem das pessoas que responderam em relação a prática de exercícios físicos em casa durante o isolamento social.....	40
<b>FIGURA 26</b> - Porcentagem das pessoas que responderam sobre acreditarem que os animais de estimação podem ou não transmitir a doença.....	41
<b>FIGURA 27</b> - Porcentagem das pessoas que responderam sobre a origem da COVID-19 ter sido de morcegos ou outros animais.....	41
<b>FIGURA 28</b> - Porcentagem das pessoas que responderam sobre acreditarem que a COVID-19 tenha sido criada por laboratórios.....	42
<b>FIGURA 29</b> - Porcentagem das pessoas que responderam sobre acreditar que a COVID-19 tenha sido acidentalmente libertada por laboratórios.....	42
<b>FIGURA 30</b> - Porcentagem das pessoas em reação a terem receio da COVID-19.....	43
<b>FIGURA 31</b> - Porcentagem sobre as pessoas acreditarem ficarem infectadas com a COVID-19 caso vierem comprar produtos vindos da China.....	43
<b>FIGURA 32</b> - Porcentagem sobre o armazenamento de alimentos, para o caso de as lojas fecharem.....	44
<b>FIGURA 33</b> - Porcentagem sobre acreditarem que os suplementos de vitamina C protegem completamente de serem infectados pela COVID-19.....	44
<b>FIGURA 34</b> - Porcentagem sobre acreditarem que a COVID-19 é como a gripe.....	45
<b>FIGURA 35</b> - Porcentagem em relação as reações do Governo local em que reside, sobre a COVID-19.....	46

**FIGURA 36** - Porcentagem sobre a procura de maiores informações sobre a COVID-19, após terem preenchido o questionário.....46



## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>14</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>15</b>
2.1. Objetivo geral .....	15
2.2. Objetivos específicos .....	15
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>16</b>
3.1. Revisão bibliográfica .....	16
3.2. Confeção de mídia informativa.....	16
3.3. Uso das mídias sociais .....	16
3.4. Aplicação de questionário.....	17
3.5. Validação das tecnologias aplicadas.....	17
<b>4. CORONAVÍRUS - REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.....</b>	<b>18</b>
4.1. Etiologia.....	18
4.2. Manifestações Clínicas .....	18
4.2.1. Infecção assintomática .....	19
4.2.2. Complicações.....	19
4.3. Diagnóstico .....	19
4.3.1. Diagnóstico diferencial.....	19
4.4. Tratamento .....	20
4.5. Prevenção.....	23
4.6. Importância do médico veterinário no combate a COVID-19.....	23
4.7. Educação em Saúde e a COVID-19.....	24
4.8. Dados epidemiológicos.....	25
4.8.1. Registros no mundo .....	25
4.8.2. Registros no Amazonas .....	26
<b>5. RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	<b>27</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>50</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>51</b>

<b>ANEXO A- Artigo publicado: AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DA COVID-19 POR MEIO DA UTILIZAÇÃO DE MÍDIAS SOCIAIS</b>	<b>57</b>
<b>ANEXO B-Cartilha Coronavírus (COVID-19): O que você precisa saber?.....</b>	<b>63</b>
<b>ANEXO C- Cartilha Coronavírus (COVID-19) e os pets: O que você precisa saber sobre seu melhor amigo.....</b>	<b>77</b>
<b>ANEXO D- Questionário aplicado através do <i>Google Forms</i>: Opinião pública sobre o coronavírus e a COVID-19 .....</b>	<b>83</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O novo Coronavírus (Sars-CoV-2) é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em 2019, na cidade de Wuhan, província de Hubei na República Popular da China, onde houve vários casos de pneumonia, alertados à Organização Mundial da Saúde – OMS (ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE, 2020).

A doença COVID-19 possui sintomas iniciais não específicos (CASCELLA *et al.*, 2020; HANI *et al.*, 2020). Até o momento não há medicamento específico para o tratamento da infecção humana pelo novo Coronavírus (Sars-CoV-2). No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas de acordo com o caso clínico apresentado, tendo em vista que cada paciente manifesta a doença de forma diferenciada, indo de um quadro assintomático até o mais complexo com graves quadros de infecções pulmonares, onde o paciente necessitará de um cuidado mais delicado baseado principalmente no fornecimento de oxigênio e ventilação mecânica (VARGAS *et al.*, 2020).

A prevenção é a principal forma para evitar a expansão do número de casos da doença e o principal fator para isso consiste no isolamento social. É importante fortalecer medidas rígidas de higiene para prevenção e controle da doença em locais públicos como supermercados, hospitais e outros departamentos de medicina em emergência, pessoas que pertencem ao grupo de risco devem evitar saídas constantes e locais com grande público (WHO, 2020).

Diante dessa problemática, a Educação em Saúde além de contribuir para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito da doença, que partindo da realidade, estimula a busca de medidas preventivas e ações tanto de forma individual quanto coletiva, sendo uma prática social que produz o desenvolvimento da aplicação de saberes destinados ao desenvolvimento humano, havendo um consenso sobre o relevante papel de ações de promoção da saúde e de educação em saúde desenvolvidas dentro das escolas e instituições (PINAFO *et al.*, 2012; PAES; PAIXÃO, 2016).

Diante do exposto, este trabalho teve como objetivo sensibilizar a população e verificar o conhecimento da mesma quanto à prevenção da COVID-19, por meio da utilização de mídias sociais, com o intuito de ofertar e facilitar o acesso a informações de cunho educativo.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. Objetivo geral

Sensibilizar a população quanto à prevenção da COVID-19, por meio da utilização de mídias sociais, com o intuito de ofertar e facilitar o acesso a informações de cunho educativo.

### 2.2. Objetivos específicos

- Realizar revisão de literatura do novo Coronavírus (Sars-CoV-2), ressaltando as principais características da doença COVID-19, métodos de diagnóstico e prevenção;
- Promover a educação em saúde por meio da oferta e facilitação de informações de cunho educativo e confiável ao público em geral;
- Confeccionar mídia informativa simples e aplicável ao público, tais como: posts e cartilhas em formato PDF sobre a doença e sua prevenção;
- Desenvolver métodos de análise de dados, fazendo uso de estruturas sem custo e de fácil acesso, tais como a aplicação de questionário online através do *Google Forms* com o intuito de alcançar os demais variados grupos da sociedade;
- Validar as tecnologias criadas, por meio da interação e aceitação do público através das postagens do conteúdo, e análise dos dados coletados no questionário.

### 3. METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste trabalho, foram realizadas as seguintes atividades: revisão bibliográfica de cunho descritivo e exploratório sobre o novo Coronavírus (Sars-CoV-2) e doença (COVID-19), confecção de mídia informativa, uso das mídias sociais, aplicação de questionário online através do *Google Forms* e validação das tecnologias aplicadas.

#### 3.1. Revisão bibliográfica

Optou-se, neste trabalho, por realizar inicialmente, uma investigação sobre o novo Coronavírus (Sars-CoV-2) e doença COVID-19. A revisão bibliográfica consistiu em um levantamento realizado nas bases de dados *Google Scholar*, *PubMed* e Periódicos Capes sobre o tema “Coronavírus”. Cujo objetivo de tal levantamento foi apresentar, de maneira clara, uma visão do tema para a melhor compreensão referente ao assunto.

#### 3.2. Confecção de mídia informativa

A criação de mídia informativa foi realizada por meio de cartilhas em formato PDF e postagens educativas de fácil entendimento ao público em geral, onde a elaboração do material ocorreu a partir de pesquisa bibliográfica e sites oficiais referentes ao tema.

A primeira cartilha teve como assunto a doença COVID-19 causada pelo novo Coronavírus Sars-CoV-2, sua epidemiologia e sintomatologia com ressaltos sobre as atitudes que podem ser tomadas como medidas de prevenção e controle da mesma, com o título: “Coronavírus (COVID-19) O que você precisa saber?” (ANEXO B). Na segunda cartilha, com o título “Coronavírus (COVID-19) e os pets: O que você precisa saber sobre seu melhor amigo” (ANEXO C), onde teve seu foco voltado para os proprietários de animais de estimação, contendo informações sobre o acometimento do vírus em animais bem como cuidados que devem ser tomados sobre higiene e possibilidade de passeios.

#### 3.3. Uso das mídias sociais

Para a criação da rede social e disseminação de informações interativas e confiáveis através de postagens, a rede Instagram® foi a escolhida. As publicações criadas em abril de 2020 para o perfil @educacaoesaude\_medvet na rede social Instagram®, contou não só com o compartilhamento de *stories* diários informativos no próprio perfil, mas também com os de

perfis oficiais de saúde e de autoridades locais, estaduais e nacionais como: Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), British Broadcasting Corporation- Brasil (BBC-Brasil), Secretaria de saúde da Bahia, Secretaria Municipal da Saúde de Manaus, SEMSA - Manaus, Prefeitura de Manaus - AM, Prefeitura de Teresina- PI e Governo do Estado do Amazonas. Além do uso de outras redes sociais como WhatsApp ® e Facebook ® para disseminação das informações sobre o respectivo assunto.

#### 3.4. Aplicação de questionário

O preenchimento do questionário *online* foi através do *Google Forms* (ANEXO D), como disseminadores do mesmo ao público em geral foram utilizadas as redes sociais, de forma pública, Instagram® Facebook® e Whatsapp®, o preenchimento foi de forma anônima e voluntária, de ordem qualitativa e quantitativa. O instrumento ficou disponível durante dez dias para que fosse respondido pelo maior número de pessoas possíveis com o intuito de alcançar diversos grupos da sociedade em geral. Os questionamentos foram formulados com base nos seguintes pontos: novo coronavírus (SarsCoV-2) e doença (COVID-19) e o papel dos canais de comunicação na propagação de informações verdadeiras e falsas.

#### 3.5. Validação das tecnologias aplicadas

A validação das tecnologias foi realizada por meio da interação do público com o conteúdo publicado nas redes sociais, e análise estatística de forma descritiva com auxílio de planilhas do Microsoft Excel das respostas coletadas no questionário durante o tempo em que o mesmo ficou disponível. Foram qualificados e quantificados por meio da análise do conhecimento dos participantes e assim foram validadas as tecnologias aplicadas sobre o tema.

## 4. CORONAVÍRUS - REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 4.1. Etiologia

O SARS-CoV-2 é um  $\beta$ -coronavírus, que é um vírus de RNA não segmentado de sentido positivo (subgênero *sarbecovirus*, subfamília *Orthocoronavirinae*). Os coronavírus CoVs são divididos em quatro gêneros,  $\alpha$ - /  $\beta$ - (capazes de infectar mamíferos) e  $\gamma$ - /  $\delta$ -CoV (tendem a infectar aves). Anteriormente, seis CoVs foram identificadas como vírus suscetíveis a humanos, entre os quais quatro representam baixa patogenicidade, causam sintomas respiratórios leves semelhantes a um resfriado comum. Os outros dois beta-CoVs conhecidos, SARS-CoV e MERS-CoV levam a infecções respiratórias graves e potencialmente fatais, tendo alguma semelhança com o novo Coronavírus SARS-CoV-2 (GU *et al.*, 2020).

Foi comprovado, através de análise filogenética que o SARS-CoV-2 é semelhante ao coronavírus que circula em *Rhinolophus* (morcegos-ferradura), com 98,7% de semelhança nucleotídica com o gene parcial da RNA polimerase dependente de RNA (*RdRp*) da cepa de coronavírus de bastão *BtCoV* / 4991 e 87,9% de similaridade de nucleotídeos para a linhagem de coronavírus de morcego. A análise evolutiva baseada em alguns genes sugere que se trate de um novo coronavírus, mas também há linhas de pesquisa que acreditem, devido à similaridade, que ele é advindo dos morcegos ou excrementos dos mesmos (LAI *et al.*, 2020). Apesar da dinâmica do vírus SARS-CoV-2 ser ainda desconhecida, há grandes especulações que seja de origem animal (CASCELLA *et al.*, 2020).

### 4.2. Manifestações Clínicas

Atualmente a COVID-19 é classificada em quatro níveis, com base na gravidade dos sintomas: leve, moderada, grave e crítica. Pacientes leves apresentam sinais clínicos parecidos com de outras afecções respiratórias, porém sem características radiográficas. Pacientes moderados apresentam além dos sintomas respiratórios, febre e características radiográficas. Pacientes graves atendem a um do total de três situações: (1) dispneia, frequência respiratória (FR) maior que 30 incursões respiratórias/min, (2) saturação de oxigênio menor que 93% no ar ambiente e (3) PaO<sub>2</sub> / FiO<sub>2</sub> menor que 300 mmHg. Os pacientes críticos atendem a pelo menos um dos três critérios: (1) insuficiência respiratória, (2) choque séptico e (3) falência de múltiplos órgãos. Em 80% dos casos, os sintomas são leves (TEIXEIRA *et al.*, 2020).

#### 4.2.1. Infecção assintomática

Diferentemente do que já se conhecia sobre o *SARS*, na doença COVID-19, várias infecções assintomáticas foram descobertas em pessoas que possuíam contato próximo com pacientes confirmados (MIZUMOTO *et al.*, 2020). Porém, a significância epidemiológica da transmissão assintomática ainda é incerta e controversa entre diversas pesquisas (GAO *et al.*, 2020; HU *et al.*, 2020).

#### 4.2.2. Complicações

As complicações em sobreviventes infectados pela COVID-19 a longo prazo ainda não foram avaliadas e futuras pesquisas são previstas para estudar e esclarecer a extensão dos danos causados a diversos órgãos (principalmente pulmões, rins e coração), além dos efeitos psicológicos relacionados a problemas de dores crônicas (VITTORI *et al.*, 2020).

#### 4.3. Diagnóstico

O diagnóstico para COVID-19 primeiramente leva em consideração os sinais clínicos apresentados pelo paciente, como casos de febre e sintomas respiratórios; assim como fatores epidemiológicos (histórico de viagem ou contato próximo de casos suspeitos ou confirmados) (CASCELLA *et al.*, 2020).

Posteriormente, o diagnóstico definitivo para COVID-19 pode ser realizado por meio de exames complementares como teste moleculares de amostras do trato respiratório, ensaios sorológicos, análises sanguíneas, e exames de imagens como raio-X e tomografia computadorizada do tórax, além de ultrassom pulmonar (HONG *et al.*, 2020).

##### 4.3.1. Diagnóstico diferencial

A doença COVID-19 possui sintomas iniciais não específicos, dessa forma, deve-se avaliar e descartar outras possíveis enfermidades respiratórias antes de se chegar a um diagnóstico definitivo. As doenças que entram para a lista de diagnóstico diferencial para COVID-19 são: adenovírus, influenza, metapneumovirus humano, parainfluenza, vírus sincicial respiratório e *Rhinovirus* (CASCELLA *et al.*, 2020; HANI *et al.*, 2020).



#### 4.4. Tratamento

Até o momento não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (*Sars-CoV-2*). No entanto, muitos países estão em processo de aprovação, produção e distribuição de vacinas, para que em breve toda população mundial esteja imunizada, mesmo com a criação de vacinas o número de casos e mortes ainda é crescente pelo mundo, devido nem todos os países terem iniciado ou completado a imunização em suas populações. Felizmente até o presente momento uma nova gama de dados começa a surgir de pessoas que já receberam algum tipo de vacina contra o novo coronavírus. Mais de 40 países já começaram a imunizar a população contra a COVID-19 no final do ano de 2020. O Reino Unido foi o primeiro país a usar a vacina da Pfizer/BioNTech, seguido de Estados Unidos, Canadá, Arábia Saudita, Israel e os 27 países da União Europeia. Em todo o mundo, mais de 12 milhões de doses já foram aplicadas: a China já administrou mais de 4,5 milhões de doses, seguida pelos EUA, com 4,2 milhões. Esses países largaram na frente para aprovar imunizantes e usá-los em suas populações (BBC, 2020; GUIMARÃES, 2020; CNN BRASIL, 2021).

No Brasil, dia 17 de janeiro de 2021 a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) autorizou por unanimidade, o uso das duas primeiras vacinas contra o coronavírus disponíveis em território brasileiro: Coronavac, produzida pelo Instituto Butantan em parceria com a China, e a Oxford-AstraZeneca, cujo pedido de uso emergencial foi feito pela Fiocruz (ANVISA, 2021). Anteriormente a esta aprovação o Brasil estava em processo de análise para posterior autorização de quatro vacinas que foram autorizadas pela ANVISA para desenvolvimento no país as quais são: CHADOX1 NCOV-19, CORONAVAC, VACINAS BNT162 COM RNA ANTI-VIRAL PARA IMUNIZAÇÃOATIVA CONTRA COVID -19 (PF-07302048), AD26.COV2.S (VAC31518), para que ocorresse suas aprovações é importante que seja feita uma avaliação das condições de resposta às necessidades regulatórias, no caso de eventual registro no futuro, e à segurança dos participantes envolvidos. A vacina CHADOX1 NCOV-19 e CORONAVAC preveem transferência de tecnologia. Essa questão foi grande importância para que a produção da vacina fosse completamente internalizada e pudesse ser criada no país, o que felizmente foi de grande importância para sua autorização de uso em território nacional pela ANVISA. O que significa que a transferência de tecnologia está diretamente relacionada à autossuficiência do país na produção da vacina. Todas as vacinas, expõem o indivíduo a um antígeno. Embora esse antígeno não cause a doença, ele provoca uma resposta imune que pode bloquear ou matar o vírus quando o indivíduo é exposto a ele (ANVISA, 2020).

Os procedimentos relacionados com a forma de lidar para o tratamento de pacientes de COVID-19 foram baseados em manuais e evidências científicas liberadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre as estratégias em epidemias anteriores causadas por outros tipos de coronavírus, além de possuir informações sobre prevenção, controle, diagnóstico, complicações, etc (WHO, 2020).

No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas de acordo com o caso clínico apresentado, tendo em vista que cada paciente manifesta a doença de forma diferenciada, indo de um quadro assintomático até o mais complexo com graves quadros de infecções pulmonares, onde o paciente necessitará de um cuidado mais delicado baseado principalmente no fornecimento de oxigênio e ventilação mecânica (VARGAS *et al.*, 2020). Diversos estudos em andamento foram publicados em busca de tratamentos farmacológicos eficazes e seguros para o tratamento da COVID-19. No entanto, muitos destes estudos apresentam metodologia equivocada que podem comprometer as conclusões sobre o mesmo (CASCELLA *et al.*, 2020).

Algumas formas de terapia têm sido utilizadas no tratamento, apesar da falta de segurança para o paciente e incerteza de sua eficácia para a COVID-19 como antibióticos inespecíficos e antivirais não aprovados (CASCELLA *et al.*, 2020). É necessário que algumas características sejam observadas em estudos, para que os resultados possam ser adequadamente interpretados e indicados para aplicação na prática clínica. Até o presente momento, o uso de cloroquina/hidroxicloroquina em pacientes com COVID-19 não se tem comprovação evidente do seu benefício de acordo com estudos realizados com grupos controle (CHEN *et al.*, 2020), mas há evidências de efeitos adversos graves relacionados ao seu uso, principalmente quando associado à azitromicina, pelo risco do prolongamento do intervalo aumentando a toxicidade ao paciente. Não se tem também evidências de benefício no uso de hidroxicloroquina em profilaxia pós-exposição de acordo com estudos realizados em indivíduos com exposição de alto e médio risco, administrada em até quatro dias depois da exposição ao vírus (SALEH *et al.*, 2020).

Em 06 de julho de 2020 a OMS divulgou a descontinuação do uso de hidroxicloroquina e lopinavir/ ritonavir do estudo “*Solidarity Clinical Trial for COVID-19 treatments*” por observar a mínima ou nenhuma redução de mortalidade em pacientes hospitalizados (WHO, 2020). Medicamentos como o Tocilizumabe que atua como imunomodulador foi avaliado em séries de casos com resultados benéficos, porém ainda não há ensaios clínicos com grupos controle que tenham demonstrado sua eficácia e segurança (LUO *et al.*, 2020; SOMERS *et al.*, 2020). Há evidências de benefícios na terapia com o uso de Dexametasona na qual apresentou redução de mortalidade em pacientes que necessitem de ventilação mecânica ou

oxigenioterapia. Estudos clínicos não demonstraram benefícios com o uso de corticoides em pacientes não graves, e que não necessitavam de oxigênio, pois nestes casos o mesmo não deve ser usado (RECOVERY, 2020). Das medicações antivirais como o Remdesivir o mesmo se mostrou eficaz quando utilizado, pois segundo estudos este medicamento demonstrou redução no tempo de recuperação em adultos hospitalizados com evidências de infecção no trato respiratório inferior (BEIGEL *et al.*, 2020).

Ao se avaliar a eficácia da associação de Lopinavir/Ritonavir em pacientes adultos hospitalizados a mesma não apresentou benefício em comparação com a terapia padrão relacionada a outros antivirais. Associações como Favipiravir e Umifenofir para a terapêutica da COVID-19 têm apresentado evidências na redução do tempo da doença, porém sem análise de desfecho clínico, sendo necessário aguardar os resultados dos estudos em andamento (CAI *et al.*, 2020; CAO *et al.*, 2020; CHEN *et al.*, 2020). Medicamentos antiparasitários como a Ivermectina e a Nitazoxanida em estudos *in vitro* apresentaram efeito antiviral, o uso desses medicamentos tem sido prescrito por médicos como profilaxia e tratamento de casos estáveis da doença, mas, para que seja comprovada sua eficácia e segurança no tratamento da COVID-19, é necessário que haja maiores estudos e ensaios clínicos sobre estes medicamentos por meio de ensaios clínicos que ainda estão em andamento. Em alerta no dia 10 de julho de 2020 a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) publicou uma nota alertando e esclarecendo ao público em geral que não existem até o momento estudos conclusivos que comprovem o uso de ivermectina para o tratamento da COVID-19 e que as indicações são de escolha e responsabilidade do prescritor (ROSSIGNOL, 2016; ANVISA, 2020; CALY *et al.*, 2020; HEIDARY & GHAREBAGHI, 2020).

Há relatos em série sobre o potencial benéfico em relação ao uso de plasma de convalescentes, no entanto de acordo com estudos clínicos, pacientes com doença respiratória severa por *SARS-CoV-2*, não se observou melhora em 28 dias nos internados (ZENG *et al.*, 2020).

Todo paciente hospitalizado com COVID-19 deve receber terapia anticoagulante como profilaxia, exceto se houver contraindicações específicas. A dose terapêutica está recomendada apenas nos casos confirmados de trombose venosa profunda ou trombose pulmonar detectada por métodos diagnósticos complementares. Até o presente momento, não há nenhum medicamento com evidência científica para a indicação precoce nas formas mais leves da doença. O tratamento nesta fase é de suporte, com o uso de sintomáticos (antipiréticos e analgésicos) e hidratação (KOLLIAS *et al.*, 2020; ORSI *et al.*, 2020).

#### 4.5. Prevenção

A prevenção é a principal forma para evitar a expansão do número de casos da doença enquanto a poluição mundial ainda não é imunizada de forma unânime. É importante fortalecer medidas rígidas de higiene para prevenção e controle da doença, por isso o principal fator de prevenção consiste o hábito de usar máscara corretamente, higienizar as mãos, pessoas que pertencem ao grupo de risco devem evitar saídas constantes, respeitar o distanciamento social e evitar aglomerações em espaços públicos e privados (WHO, 2020).

A população em geral deve adotar importantes comportamentos para se proteger da doença, como lavar as mãos frequentemente, usar desinfetante portátil, evitar tocar rosto e boca após interagir com um ambiente possivelmente contaminado. Profissionais da saúde devem utilizar equipamentos de proteção individual (EPIs) de forma rígida e cuidadosa para evitar transmissão da doença (CASCELLA *et al.*, 2020).

#### 4.6. Importância do médico veterinário no combate a COVID-19

A atuação do Médico veterinário foi reconhecida como essencial diante da atual emergência global de COVID-19, quando, inicialmente diagnosticou-se que um patógeno viral zoonótico em animais silvestres que foram servidos como alimento para humanos que se infectaram devido seus hábitos alimentares da ingestão de produtos de origem animal sem passar por inspeção e cozimento adequados, e com isso trouxe a saúde humana e animal a transmissibilidade de doenças por alimentos de origem animal com procedência sanitária desconhecida. no Decreto 10.282/2020 que regulamenta a Lei 13.979 de 2020 dispostas no Art. 3º resguardas pelo exercício e o funcionamento de serviços públicos e privados com atividades essenciais indispensáveis ao atendimento das necessidades da comunidade, assim considerados aqueles que, se não atendidos, colocam em perigo a sobrevivência, a saúde ou a segurança da população, tais como: (XII – produção, distribuição, comercialização e entrega, realizadas presencialmente ou por meio do comércio eletrônico, de produtos de saúde, higiene, alimentos e bebidas; XV – vigilância e certificações sanitárias e fitossanitárias; XVI – prevenção, controle e erradicação de pragas dos vegetais e de doença dos animais; XVII – inspeção de alimentos, produtos e derivados de origem animal e vegetal; XVIII – vigilância agropecuária internacional; XXVI – fiscalização ambiental; XXXI – cuidados com animais em cativeiro; XXXII – atividade de assessoramento em resposta às demandas que continuem em andamento e às urgentes; XXXVII – atividades de pesquisa, científicas, laboratoriais ou similares relacionadas

com a pandemia de que trata este Decreto) a atuação do médico-veterinário na segurança alimentar e inspeção de produtos de origem animal tem fundamental importância garantindo um alimento para o consumo com qualidade sanitária de acordo com as normas técnicas. O médico veterinário além destas funções possui outra importante função que é a de está nos laboratórios, conduzindo o processamento de amostras biológicas mediante os diagnósticos laboratoriais, incluindo os testes sorológicos, avaliação molecular, sequenciamento genético e outros apropriados para as demandas da COVID-19 e também das análises laboratoriais necessárias para as diversas demandas da clínica em geral (FERREIRA, 2020).

#### 4.7. Educação em Saúde e a COVID-19

Assim como muitas outras doenças infecciosas, a COVID-19 é uma doença de fácil transmissão, seja de modo direto ou indireto, e dessa forma, é fundamental que a população em geral seja conscientizada sobre as formas de prevenção. Portanto, a educação em saúde é um tema bastante importante para evitar a disseminação de casos da doença. Tendo em vista as características de ordem pandêmica da COVID-19 e sua alta taxa de transmissibilidade, uma das formas de prevenção que causam melhores efeitos para evitar ocorrências de novos casos é a prática do isolamento social, o que restringe relativamente que conteúdos de educação em saúde cheguem às pessoas por meio de ações presenciais de extensão (UNESCO, 2020). Dessa forma, tem-se utilizado diversos tipos de meios de comunicação para informar as pessoas sobre os cuidados a serem tomados em relação a COVID-19, sendo a internet uma grande aliada na disseminação de informações sobre o assunto através de: websites, sites oficiais, redes sociais, podcasts, rádios, aplicativos, etc (ESPPE, 2020; SAUDE, 2020)

Diante dessa problemática, a Educação em Saúde além de contribuir para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito da doença, que partindo da realidade, estimula a busca de medidas preventivas e ações tanto de forma individual quanto coletiva, a Educação em Saúde é uma prática social que produz o desenvolvimento da aplicação de saberes destinados ao desenvolvimento humano, havendo um consenso sobre o relevante papel de ações de promoção da saúde e de educação em saúde desenvolvidas dentro das escolas e instituições (PINAFO *et al.*, 2012; PAES; PAIXÃO, 2016).

## 4.8. Dados epidemiológicos

### 4.8.1. Registros no mundo

A organização mundial da saúde declarou situação de pandemia no dia 11 de março de 2020, quando o número de casos de COVID-19 fora da China aumentou cerca de 13 vezes e a quantidade de países afetados triplicou com presença de mais de 118.000 casos em 114 países e cerca de 4000 mortes (CASCELLA *et al.*, 2020).

Dados provenientes da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2020) - atualização dia 16 de fevereiro de 2021, relataram que a situação global de casos da pandemia de COVID-19 era de 108.822.960, incluindo 2.403.461 mortes. Há casos registrados da doença em todo o globo terrestre. O número de casos confirmados por região mostra que as Américas apresentam o maior número de casos confirmados 48.457.101 e 1.145.270 mortes causadas pela doença no mundo, seguido da Europa com 36.806.380 casos confirmados e 818.993 mortes, Sudeste da Ásia 13.225.290 casos e 203.254 mortes, Mediterrâneo Oriental 6.047.981 casos e 129.656 mortes, África 2.395.260 casos e 54.895 mortes, Pacífico ocidental com 1.325.085 casos e 222.810 mortes. Os países com maiores números de casos são os Estados Unidos (27.309.503), seguido da Índia (10.925.710), Brasil (9.834.513) e Rússia (4.099.323). Os países que possuem maiores números de casos fatais são os Estados Unidos (480.464), Brasil (239.245), México (174.207) e Índia (153.032) conforme dados atualizados até o dia 16 de fevereiro de 2021 (WHO, 2020). Até o final da primeira semana de fevereiro de 2021, 69.918.053 das pessoas infectadas por covid-19 no mundo se recuperaram. O Estados Unidos foram o país com o maior número de recuperados 11.109.275, seguido pela Índia 10.522.601, Brasil 8.363.677, Rússia 3.398.545 e a Turquia 2.412.505 (BRASIL, 2021).

De acordo com o site da Organização Mundial de Saúde (WHO, 2021), o primeiro caso confirmado de COVID-19 no Brasil ocorreu no dia 26 de fevereiro de 2020, até o dia 16 de janeiro de 2021 o país apresentava 8.455.059 casos confirmados com 209.296 mortes. O maior registro no número de novos casos (87.843 casos) ocorreu no dia 07 de janeiro de 2021 e de novos óbitos (1.595 óbitos) ocorreu no dia 29 de julho de 2020. No Brasil, a taxa de incidência de casos confirmados por 100 mil habitantes até 16 de janeiro de 2021 foi de 4.485,3 casos, enquanto a taxa de mortalidade foi de 109,1 óbitos por 100 mil habitantes. As regiões mais acometidas com a quantidade de casos novos de COVID-19 contabilizados até quinta semana de 2021 foi de 135.053 no Sudeste, 63.544 no Nordeste, no Sul 55.474, 27.200 no Centro-Oeste e 39.549 no Norte; o número de óbitos novos até a primeira semana de fevereiro de 2021, foi

3.411 no Sudeste, 1.292 no Norte, 962 no Nordeste, 870 no Sul, e 532 no Centro-Oeste. A região Norte registrou uma incidência de 5.674,3 casos/100 mil habitantes e mortalidade de 124,8 óbitos/100 mil hab. O estado de Roraima apresentou a maior incidência do país, 11.960,4 casos/100 mil hab., superando inclusive a taxa de incidência da própria região Norte. A maior taxa de mortalidade do país e da região Norte foi o Amazonas, que apresentou 212,3 óbitos/100 mil habitantes (BRASIL, 2021).

#### 4.8.2. Registros no Amazonas

O Amazonas é o estado da região norte que possui o maior número de casos confirmados (241.182), com 6.757 óbitos (FVS, 2021). A incidência e taxa de casos e mortes por COVID-19 é de 4.986,06 casos e 104,02 mortes a cada 100 mil de habitantes esses dados mostram que o quanto a situação do Amazonas é extremamente elevada em relação aos outros estados segundo os dados do ministério da saúde do dia 16 de janeiro de 2021 (BRASIL, 2021).

Recentemente em nota técnica a Rede Genômica Fiocruz/ Ministério da Saúde relataram a análise genômica preliminar da linhagem *SARS-CoV-2 B.1.1.28* que está circulando no estado do Amazonas. Essa linhagem possui mutações no domínio de ligação com receptor da proteína Spike (S): K417N, E484K e N501Y e diante dessas mutações essas variantes podem ter maior poder de contágio e as mutações E484K e N501Y são associadas a esse potencial de maior transmissão. O vírus com essas mutações foi detectado em exames realizados em japoneses que estavam no Amazonas, sugere-se que essas sequências poderiam ser representantes de um novo clado brasileiro emergente (não relatado). Essa análise também confirma que o novo clado putativo B.1.1.28 (K417N / E484K / N501Y) não evoluiu do clado B.1.1.28 (E484K) detectado recentemente no Rio de Janeiro e em outros estados brasileiros, mas ambas as variantes surgiram independentemente durante a evolução da linhagem B.1.1.28. Estas modificações são um tanto preocupantes pois é possível que implicações destas mutações sejam responsáveis por uma maior probabilidade de espalhamento viral desta nova variante no território brasileiro, com potencial de impacto nos métodos diagnósticos empregados, na gravidade da doença, na probabilidade de reinfecções e na efetividade e eficiência das vacinas em desenvolvimento ((BRASIL, 2021; FIOCRUZ, 2021).

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao todo foram distribuídas 200 cartilhas, divididas entre os temas “Coronavírus (COVID-19): O que você precisa saber?” e “Coronavírus (COVID-19) e os pets: O que você precisa saber sobre seu melhor amigo” (Figura 1 e 2). Foram recebidos 140 comentários positivos; 60 pessoas não se manifestaram sobre o material recebido. Meinert *et al.* (2011) afirmam que a experiência educativa vivenciada com o uso da cartilha constitui-se um importante meio de informar, transmitir conhecimentos e promover reflexão acerca da saúde e bem-estar da sociedade. A cartilha ainda é um importante material didático para atividades de educação em saúde com o objetivo de repassar o conhecimento científico para o público alvo (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

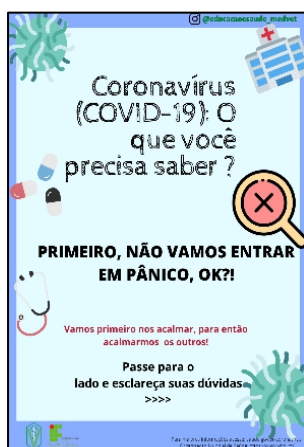


Figura 1: Cartilha Coronavírus (COVID-19): O que você precisa saber? Fonte: Arquivo próprio.



Figura 2: Cartilha “Coronavírus (COVID-19) e os pets: O que você precisa saber sobre seu melhor amigo. Fonte: Arquivo próprio.

As cartilhas foram elaboradas com a finalidade de sensibilizar a população assistida de maneira objetiva e de fácil entendimento. Ressalta-se ainda que para obter a efetividade da cartilha educativa, é necessário o planejamento eficaz da equipe, assim como a dinamicidade e a criação de propostas que garantam a participação e aprendizagem de aspectos significativos da doença em questão (MEINERT *et al.*, 2011).

Os informativos foram elaborados com linguagem acessível, ilustrações atraentes e comunicação clara e objetiva. Dessa forma, conseguiu atrair a atenção e interesse das pessoas à leitura conforme orientado por Oliveira *et al.* (2014).

O médico veterinário é um sanitарista por excelência e tem o papel de disseminar informação à população leiga. A educação em saúde é uma excelente maneira de não apenas



sensibilizar o grupo assistido, como também os tornar propagadores em potencial desse conhecimento (PAES; PAIXÃO, 2016). Grippo e Fracoli (2008) consideram que a educação em saúde representa um recurso de interação de conhecimentos oriundos no campo da saúde representando um processo educativo o qual favorece o desenvolvimento da autonomia por meio da articulação dos conhecimentos adquiridos.

Para que as ações de educação em saúde sejam eficazes, são necessárias metodologias que prendam a atenção do público e também os direcionem ao ponto forte do tema abordado, para tanto, os questionários são muito eficazes, pois, após a aplicação do mesmo os assistidos têm vontade de saber qual é a resposta e então passam a buscá-la e prestar mais atenção quando esse ponto é abordado (SANTOS *et al.*, 2019). O uso de mídias sociais, apresentou resultados satisfatórios em relação as publicações criadas para o perfil @educacaoesaude\_medvet na rede social Instagram® (Figura 3). A partir da realização de 15 publicações e stories diários. Evidenciado a média de 200 visitas ao perfil semanalmente, aumento no número de seguidores, sendo 60,1% dos entrevistados acadêmicos da área da saúde e um alcance médio de 230 pessoas por publicação (Figura 4).



Figura 3: Perfil @educacaoesaude\_medvet  
Fonte: Arquivo próprio.



Figura 4: Acessos ao perfil.  
Fonte: Arquivo próprio.

A tecnologia aplicada na pesquisa foi em formato online pelo *Google forms*®, a qual resultou no total de 278 respostas abrangendo um público de todos os estados brasileiros, sendo 80% dos participantes residentes de Manaus-AM. Os autores Chaer *et al.* (2011) demonstraram que o questionário é uma metodologia apropriada para ser empregada quando se trata de problemas cujos objetos de pesquisa correspondem à questões de cunho empírico, envolvendo opinião, percepção, posicionamento e preferências dos pesquisados.

O público de 18-24 anos representou 60,1% do público total e os mesmos alegaram ter maior conhecimento sobre o assunto. Segundo Rosado e Tomé (2015) os jovens são curiosos e se mostram ativos as informações aos ambientes digitais pelo alto grau de participação nas redes sociais. Para os participantes do estudo com 80 anos ou mais o seu sistema de crenças favorece um comportamento negligente, pois estão menos receptivos a novas informações, acreditam ter risco médio de contaminação, acham que a pandemia será menor no Brasil e que temos uma proteção maior para a COVID-19, já os jovens apresentam um maior cuidado em relação a doença (LIMA *et al.*, 2020).

A maioria dos participantes que se disponibilizou em responder o questionário era do sexo feminino 61,9% (Figura 5). Segundo, Vieira *et al.* (2010), o público feminino responde com maior facilidade os questionários online, pois acreditam ser mais conveniente responder questionários online. Já os respondentes do sexo masculino são mais resistentes aos questionários online, apresentando índice de preferência menor que o sexo feminino. De acordo com Carmo (2013), estratificar uma população designada com base no sexo, é de suma importância pois, homens e mulheres geralmente respondem de forma diferente a questionários. Em outros estudos com o uso de questionários on-line, o público maior também foi do sexo feminino em relação ao sexo oposto (BEZERRA *et al.*, 2020; LIMA *et al.*, 2020).

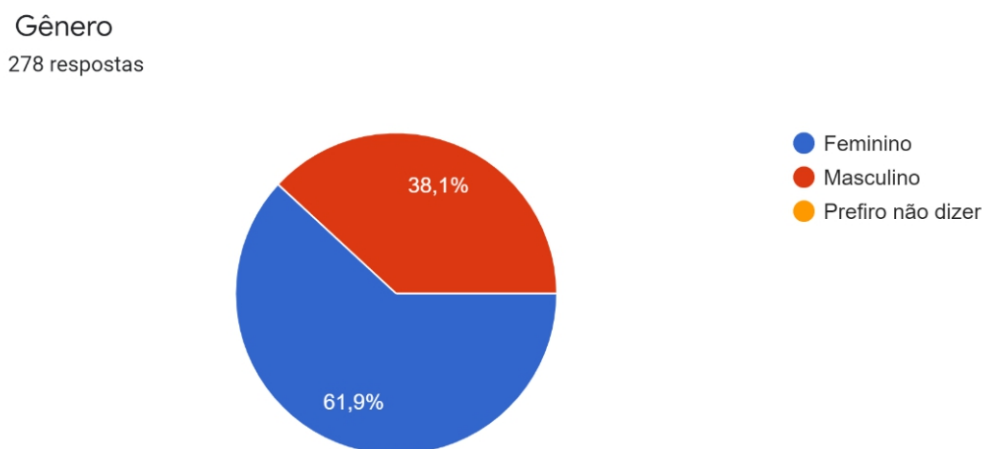


Figura 5: Porcentagem em relação ao gênero dos participantes. Fonte: Arquivo próprio

O grau de escolaridade dos participantes foi de 52,2% para o Ensino superior incompleto (Figura 6). De acordo com Lima *et al.* (2020) o nível de escolaridade pode ser considerado um fator de risco para a disseminação de doenças infecciosas virais e para a evolução ao óbito. Neste estudo ao compararem o nível de escolaridade das pessoas com o nível de risco de infecção pela COVID-19, concluíram que participantes com o ensino fundamental consideraram que estão em um nível de risco menos alto que os participantes com grau de escolaridade mais elevado e fizeram menos quarentena voluntária.

Entretanto, o que se tem observado nas pesquisas é que o nível de escolaridade e a gravidade da doença pode estar associada à classe social do indivíduo, sugerindo que os hábitos, as condições de vida e o conhecimento sobre a doença influenciam no prognóstico. Desta forma, indivíduos com escolaridade mais baixa estariam mais propensos a contrair a infecção, pois utilizam o transporte público, moram e frequentam locais com maior número de indivíduos e têm menos acesso a recursos médicos. Entre outros fatores, eles teriam menos recursos para adotar medidas preventivas, como o uso de álcool em gel para higienização das mãos, bem como medidas terapêuticas, como o uso de medicamentos paliativos, predispondo esses indivíduos à morte por infecção (LIMA *et al.*, 2020).

Qual seu grau de escolaridade?

278 respostas

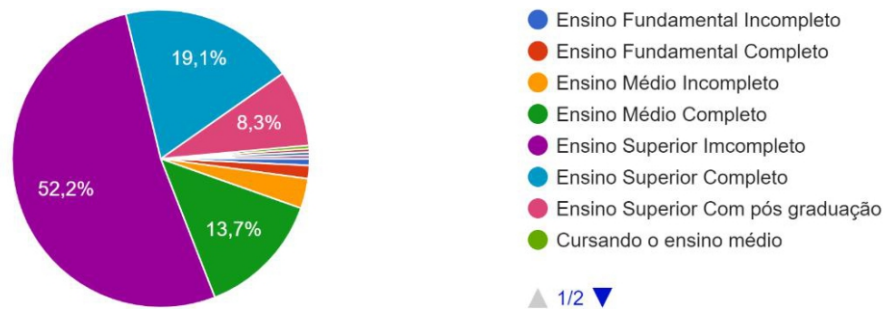


Figura 6: Porcentagem em relação ao grau de escolaridade dos participantes. Fonte: Arquivo próprio

Com relação às perguntas realizadas com o grupo total, 97,8% das pessoas alegaram saber o que é o novo coronavírus. Ao associarmos essa pergunta ao gênero analisamos que o público feminino apresentou (52%) um maior conhecimento sobre a doença em relação ao público masculino (48%) (Figura 7 e 8). Em estudo de Lima *et al.* (2020) o gênero feminino acredita mais na gravidade dessa doença que os homens, fato explicado devido ao maior senso de autocuidado das mulheres. Isso pode interferir até na taxa de infecção que de acordo com Chen *et al.* (2020), observaram que um número maior de homens foi contaminado pela COVID-

19 em relação as mulheres. Em epidemias anteriores de *SARS* e *MERS*, os homens também eram mais propensos a serem infectados do que as mulheres. Isso pode ter a ver com o importante papel que os cromossomos X da mulher e os hormônios sexuais desempenham no sistema imunológico do corpo. Embora mais susceptíveis à contaminação por coronavírus, os participantes do gênero masculino foram mais negligentes e não realizaram quarentena de forma voluntária. No imaginário social, o homem se vê como um ser invulnerável, o que contribui para que se cuide menos e se exponha mais a situações de risco.

Você sabe o que é o novo Coronavírus 2019 (COVID-19)?

278 respostas

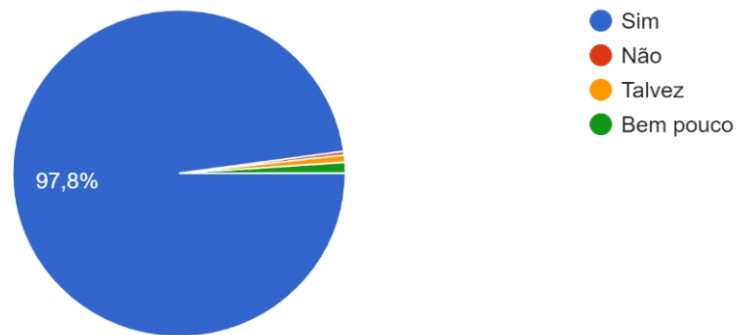


Figura 7. Porcentagem das pessoas que alegaram, saber o que é o novo Coronavírus (COVID-19). Fonte: Arquivo próprio.

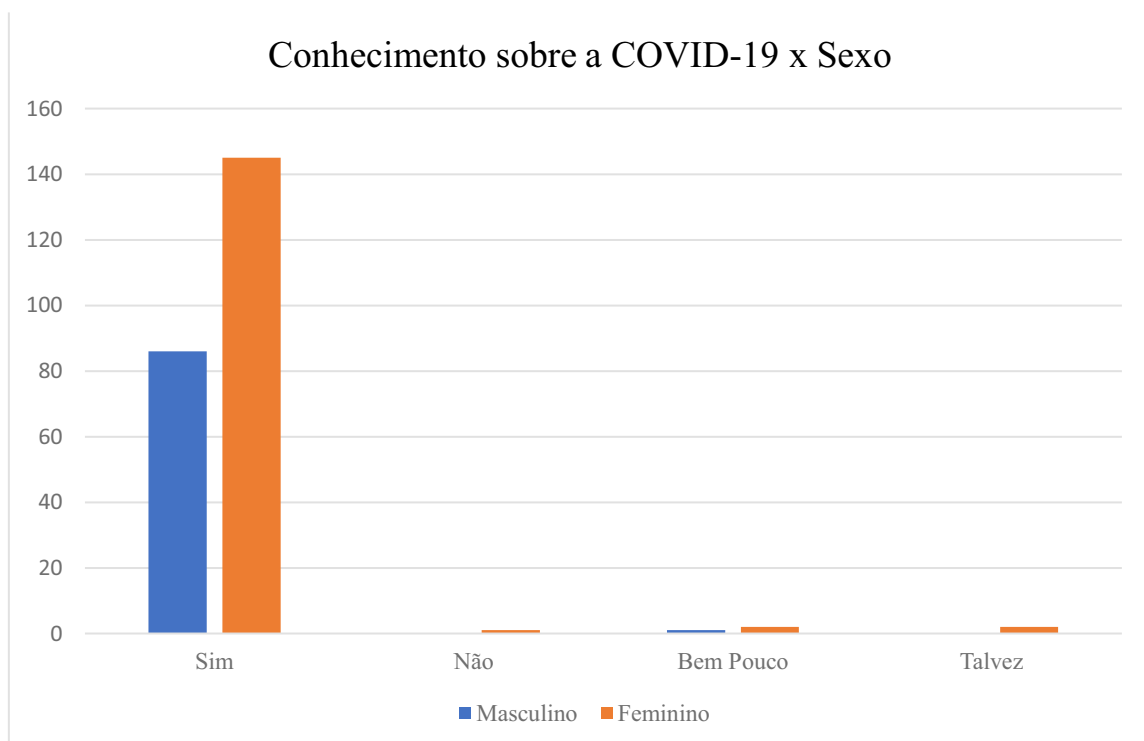


Figura 8. Associação entre as respostas do questionário com o gênero dos participantes. Fonte: Arquivo próprio.

### Que redes sociais usa frequentemente? (Pode selecionar várias)

278 respostas

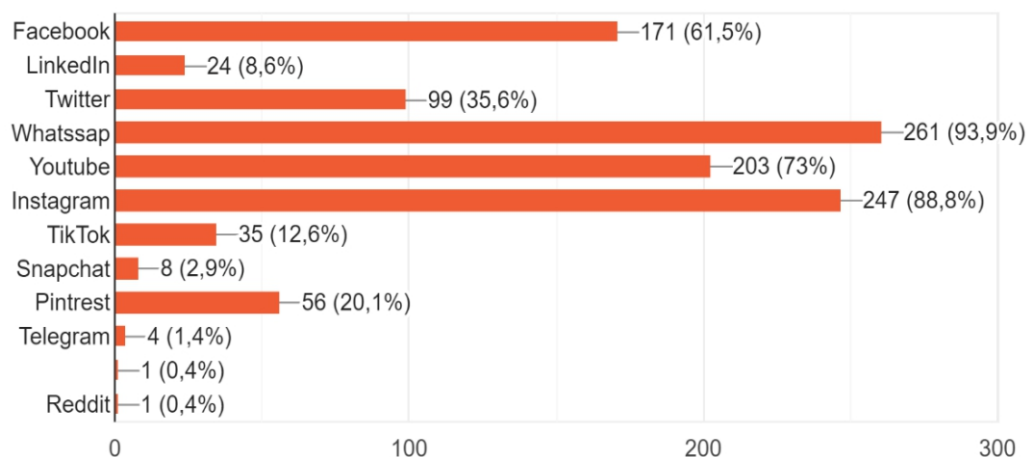


Figura 9. Porcentagem das redes sociais mais usadas pelos participantes. Fonte: Arquivo próprio.

As redes sociais usadas com maior frequência foram 93,9% para WhatsApp® e 88,8% para Instagram® (Figura 9). As fontes de maior confiança para o recebimento de informações foram 90,3% para o Ministério da saúde e Organização Mundial de Saúde, e 64,4% acreditam em telejornais de canais de TV (Figura 10). As fontes não confiáveis consideradas pelo público foram WhatsApp® 79,9% e Facebook® 73,4% (Figura 11). A maior frequência em que viam atualizações/posts em redes sociais relacionadas com a COVID-19 foi de uma vez por dia totalizando 30,2% dos participantes (Figura 12). Segundo Castro *et al.* (2020) a expansão do uso das redes sociais, parece compatível com o cenário da crise de pandemia, sendo cada vez mais importantes na manutenção da sociabilidade e informações em condições excepcionais de isolamento social. Assim, o monitoramento do vírus possibilitado por diversas instituições, por exemplo, tem ajudado as pessoas estarem informadas sobre o contexto do mundo, bem como o acesso a informações de fontes seguras que permitam proteger da transmissão e infecção do novo coronavírus.

Quando questionados sobre essas atualizações/posts, e quantos consideravam não serem verdadeiros, 65,5% considerou a alternativa “Alguns” (Figura 13), ao associarmos essa pergunta a faixa etária percebemos que pessoas com idade entre 18-24 acreditam que apenas algumas informações sejam verdadeiras (Figura 14). Sobre já terem compartilhado alguma notícia falsa, mesmo que sem querer 73% alegou que “não” (Figura 15), ao compararmos essa

questão ao gênero observamos que as mulheres alegaram que não compartilharam informações falsas sobre a COVID-19 (Figura 16). Já em relação a faixa etária os jovens entre 18-24 anos alegaram “não” terem compartilhado notícias falsas, mesmo que sem querer (Figura 17). Para Rosado e Tomé (2015) a curiosidade dos jovens faz com que se mostrem ativos em relação as informações que publicam em seus ambientes digitais, principalmente na comunicação com os pares da mesma idade que pertencem, o que demonstra que os mesmos procuram sempre entender o que se passa no momento ao seu redor. Ao questionarmos os participantes sobre a frequência com que recebiam mensagens sobre a COVID-19, 26,3% marcaram que recebiam de duas a três vezes por dia (Figura 18). Sobre os métodos usados para evitarem serem enganados por notícias falsas sobre a COVID-19, 72,3% dos participantes alegaram confiarem apenas em fontes oficiais governamentais (Figura 19).

É importante esclarecer que, o recebimento ou o contato com qualquer informação em formato de texto, imagem, áudio ou vídeo nas redes sociais, é necessário que se cheque a origem e a veracidade de tal informação recebida, mesmo que ela tenha sido encaminhada por algum familiar, amigo ou pessoa de confiança. O compartilhamento de informações falsas pode resultar em problemas sérios e implica grande responsabilidade em quem o faz, além de dificultar o trabalho dos profissionais de saúde em relação a prevenção e os cuidados sobre a COVID-19, por isso, é aconselhável ter certeza da informação que está sendo recebida e apenas repassá-la quando for checada e confirmada sua veracidade. Somente com o aumento da conscientização será possível combater de forma eficiente e eficaz esse danoso fenômeno de disseminação de notícias falsas (SOUSA JÚNIOR *et al.*, 2020).

Quais são as fontes de informação confiáveis que você considera sobre a COVID-19? (Pode Selecionar Várias)

278 respostas

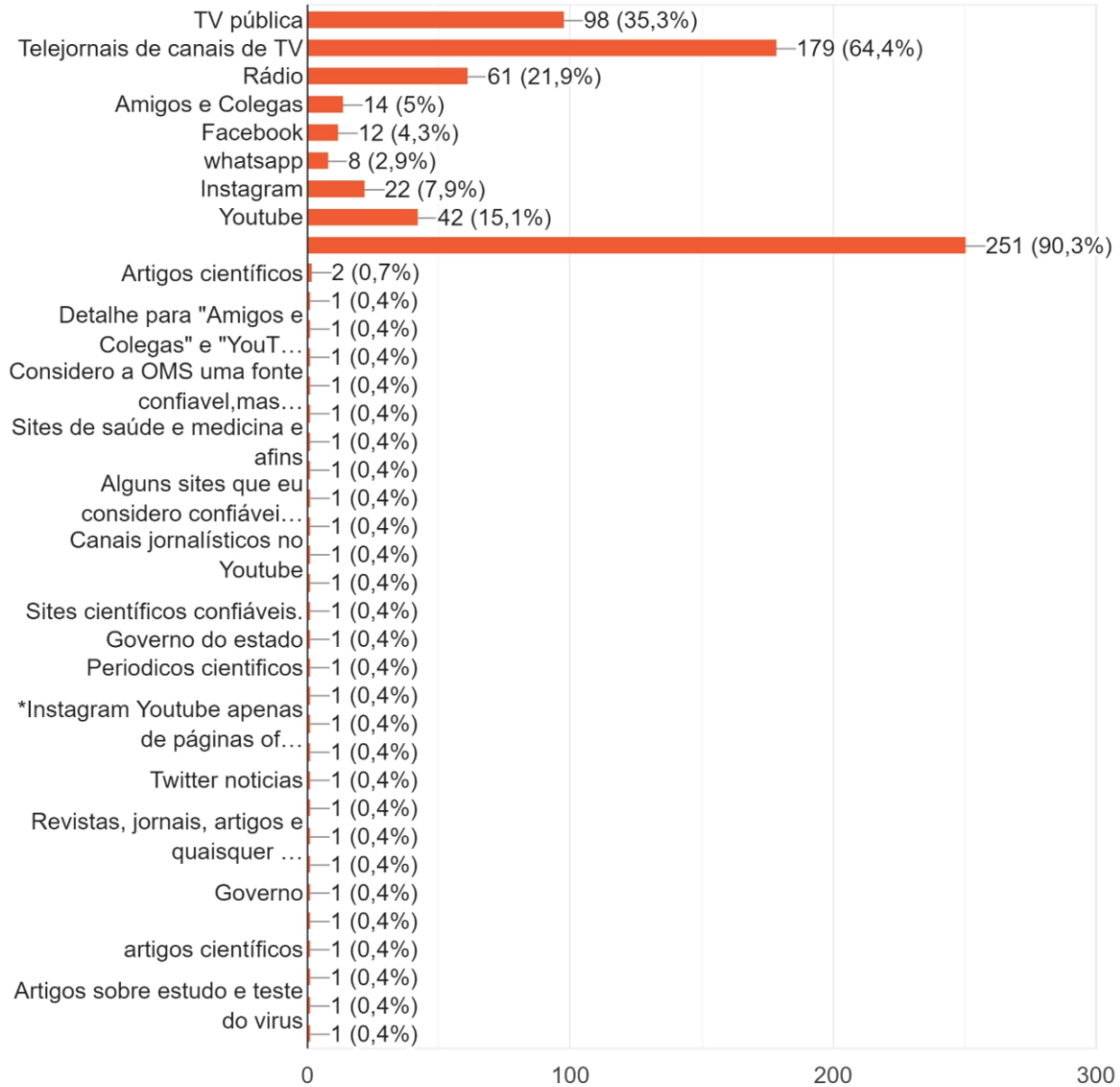


Figura 10. Porcentagem em relação as fontes consideradas confiáveis, pelos participantes para o recebimento de notícias sobre a COVID-19. Fonte: Arquivo próprio.

Pra você quais são as fontes em que você não considera confiável? (pode selecionar várias)

278 respostas

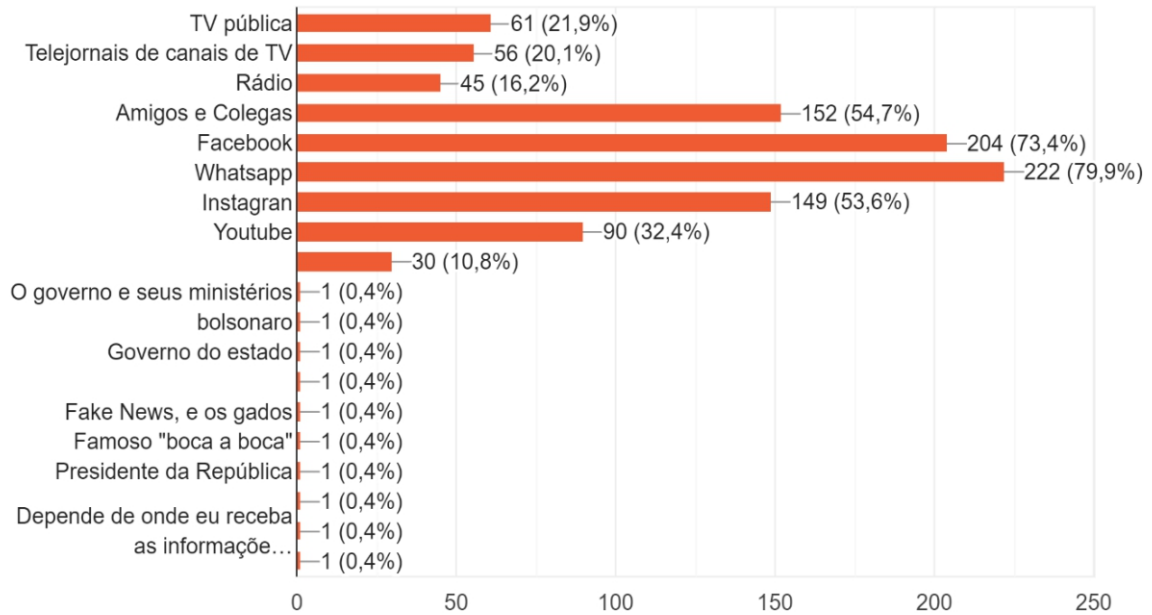


Figura 11. Porcentagem sobre quais fontes os participantes não consideram confiáveis, para o recebimento de notícias sobre a COVID-19. Fonte: Arquivo próprio.

Com que frequência vê atualizações/posts em redes sociais relacionadas com a COVID-19?

278 respostas



Figura 12. Porcentagem sobre a frequência que veem atualizações sobre a COVID-19 nas redes sociais. Fonte: Arquivo próprio.



Dessas atualizações/posts, quantos considera não serem verdadeiros?

278 respostas

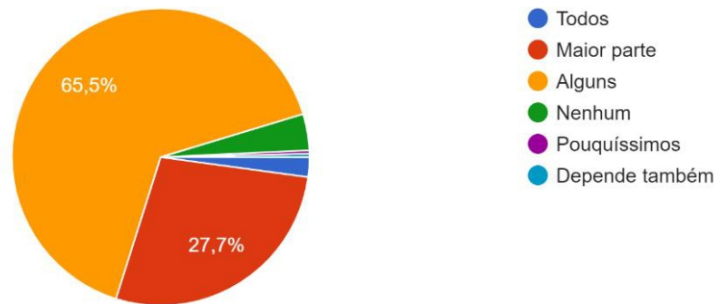


Figura 13. Porcentagem sobre as atualizações/ posts em que os participantes não consideram verdadeiros sobre o assunto. Fonte: Arquivo próprio.

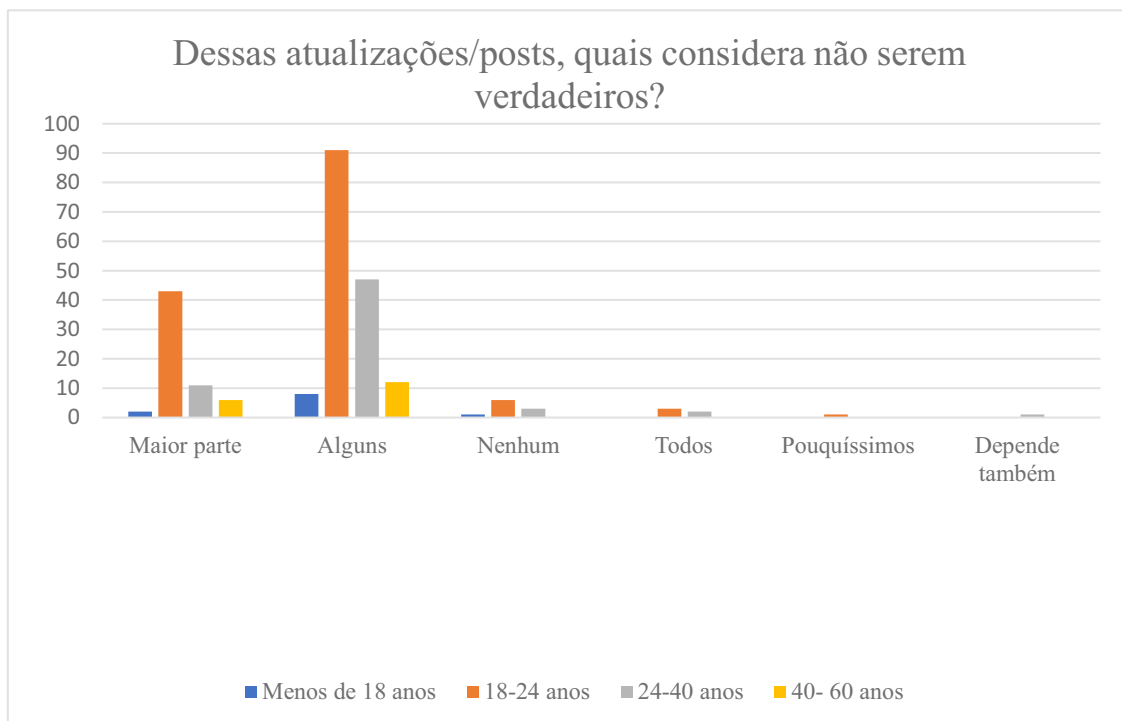


Figura 14. Associação das respostas sobre considerarem as atualizações/posts serem verdadeiros em relação a faixa etária dos participantes. Fonte: Arquivo próprio.

Você já compartilhou alguma notícia falsa? mesmo sem querer?

278 respostas

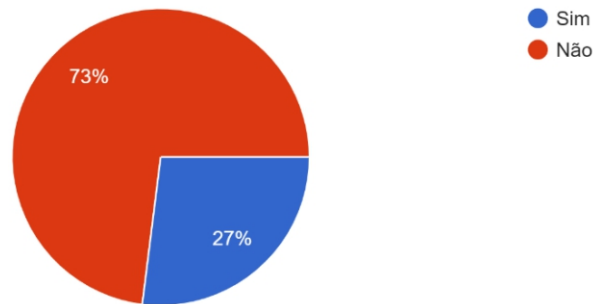


Figura 15. Porcentagem sobre o compartilhamento de alguma notícia falsa, mesmo que sem querer pelos participantes. Fonte: Arquivo próprio.

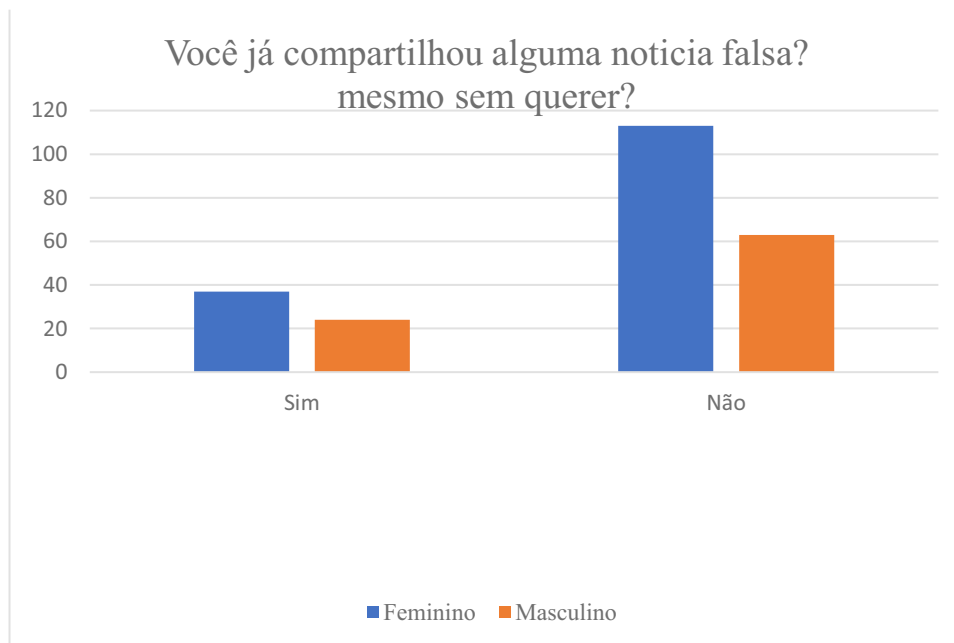


Figura 16. Associação do gênero em relação ao compartilhamento de notícias falsas, mesmo que sem querer. Fonte: Arquivo próprio.

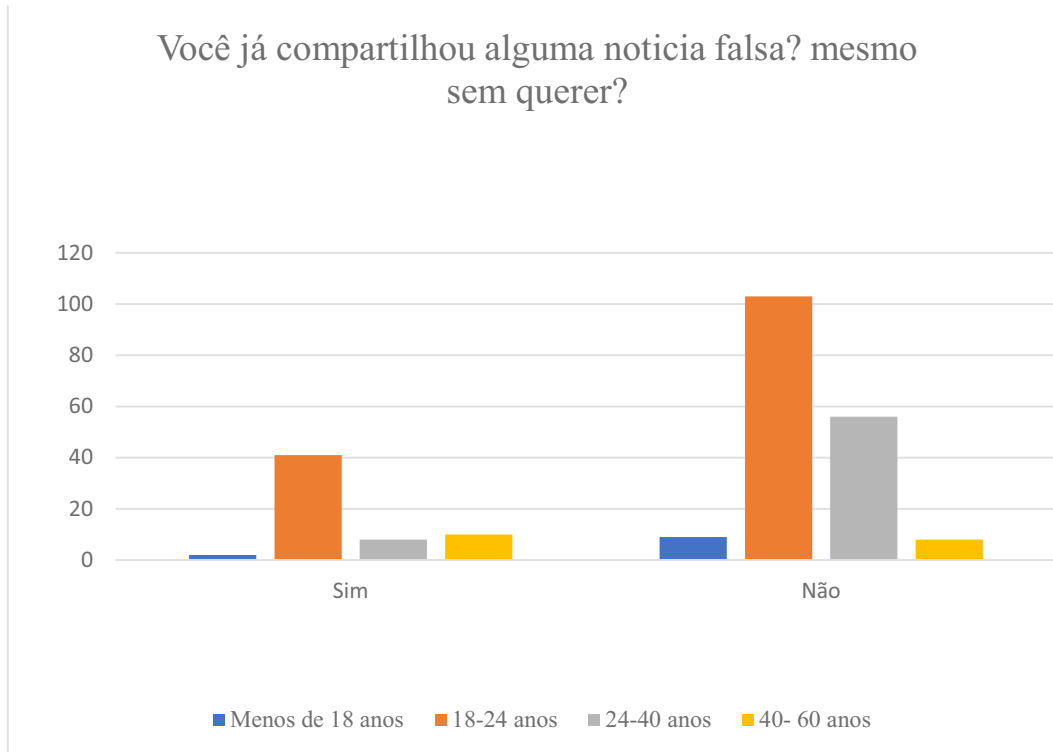


Figura 17. Associação da faixa etária em relação ao compartilhamento de notícias falsas, mesmo que sem querer.  
Fonte: Arquivo próprio.

Com que frequência recebe mensagens sobre a COVID-19?  
278 respostas

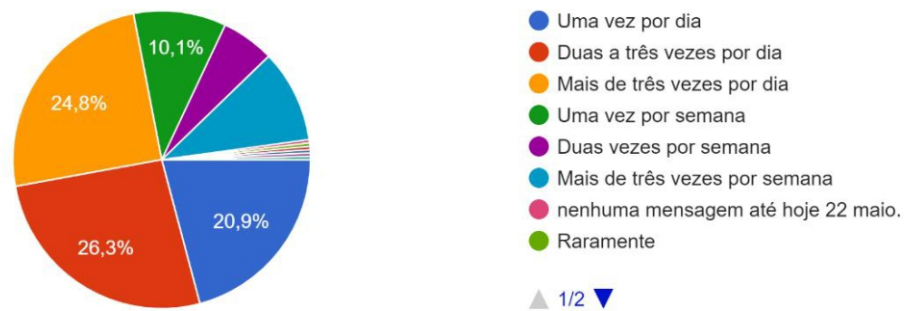


Figura 18. Porcentagem sobre a frequência em que os participantes recebem mensagens sobre a COVID-19.  
Fonte: Arquivo próprio.

Quais dos seguintes métodos usa para evitar ser enganado por notícias falsas sobre a COVID-19?  
(Pode selecionar mais de uma opção).

278 respostas

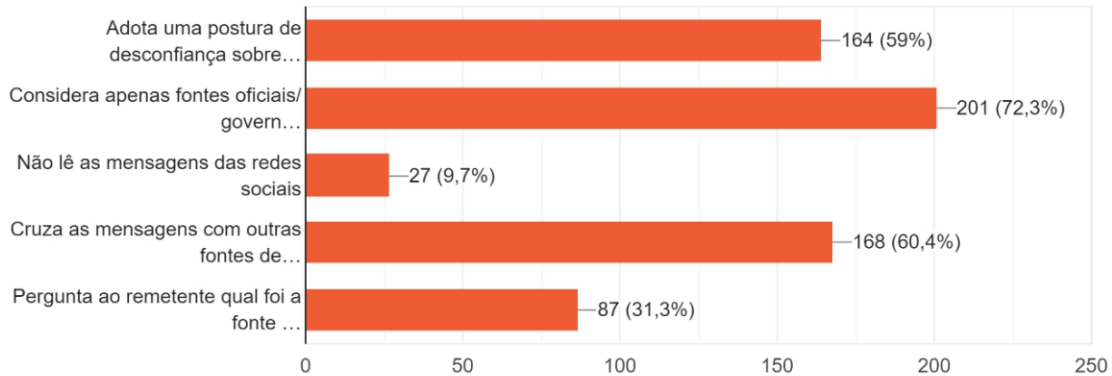


Figura 19. Porcentagem sobre os métodos que usam para que não venham ser enganados por notícias falsas sobre a COVID-19. Fonte: Arquivo próprio.

Com relação as medidas de isolamento, e se tinham cumprido as medidas de isolamento social impostas pelas autoridades 84,9% alegou que “Sim” (Figura 20); em relação a frequência em que haviam saído de casa, durante o período de isolamento social 29,5% dos participantes marcou a opção de terem saído “Apenas 1 vez por semana” (Figura 21). Segundo estudo de Bezerra *et al.* (2020) sobre os fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19, concluíram que a percepção das pessoas quanto ao isolamento social como medida de combate a pandemia, varia conforme a renda, escolaridade, idade e sexo, porém a maior parte acredita que se trata da medida de controle mais indicada e estão dispostas a esperar o tempo que for necessário para contribuir com o enfrentamento à COVID-19, o que mostra que maior parte do público aceitou cumprir as medidas de isolamento, saindo apenas o necessário para realização de afazeres essenciais a vida como compra de alimentos e medicamentos.

Você tem cumprido as medidas de isolamento social impostas pelas autoridades?

278 respostas

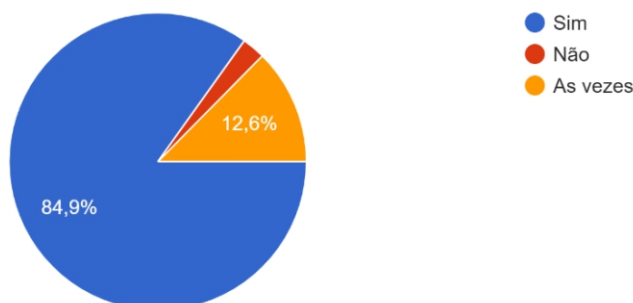


Figura 20. Porcentagem sobre o cumprimento das medidas de isolamento social impostas pelas autoridades. Fonte: Arquivo próprio.

Com que frequência você saiu de casa, durante o período de isolamento social?

278 respostas

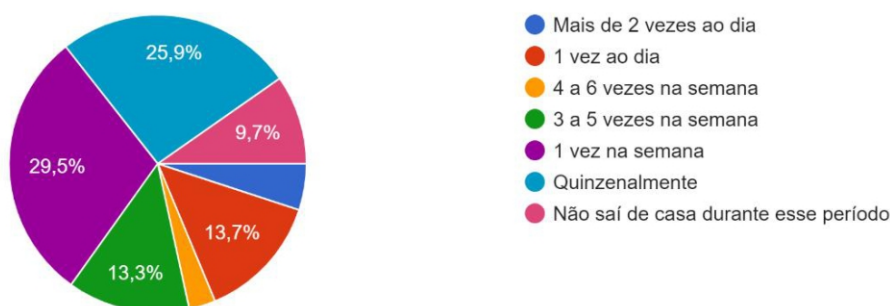


Figura 21. Porcentagem da frequência em que os entrevistados saíram de casa durante o período de isolamento social. Fonte: Arquivo próprio.

Quando questionados sobre as medidas de proteção e prevenção, 97,8% dos entrevistados afirmaram que usam máscaras ao necessitar sair de casa (Figura 22). O uso de máscaras foi bastante discutido no Brasil, assim como na Europa e nos Estados Unidos, quando, como e de que materiais utilizar. Em relação à população de forma geral, o seu uso é recomendado principalmente para quem está infectado, para impedir que a tosse ou o espirro espalhe o vírus. Como a doença tem um período de incubação que pode ser de 14 dias, nem sempre as pessoas sabem que estão infectadas, portanto a utilização ampla das máscaras tem sido recomendada (BORNSTIN *et al.*, 2020). A pesquisa mostrou que, 57,2% disseram não terem tido contato com algum portador de COVID-19 (Figura 23); sobre a higienização das

compras em estabelecimentos essenciais ao chegarem em casa, 78,7% alegaram que higienizavam as mesmas (Figura 24). Para sanitização de superfícies, materiais e utensílios, o recomendado é que se utilize solução de álcool na concentração 70% ou solução de água sanitária (hipoclorito de sódio) na concentração de 0,1%, conforme recomendação da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2020). Sobre a prática de exercícios físicos em casa durante o isolamento social 55,4% dos entrevistados marcaram a opção “Não” (Figura 25). Ainda assim, possibilidades devem ser criadas seguindo parâmetros de segurança para prática em casa ou espaços abertos livres e não aglomerados respeitando regras de quarentena e higiene, reforço a importância do exercício físico orientado por profissionais para gerar reais resultados, principalmente em um período delicado para a saúde mental e física (ALECRIM, 2020).

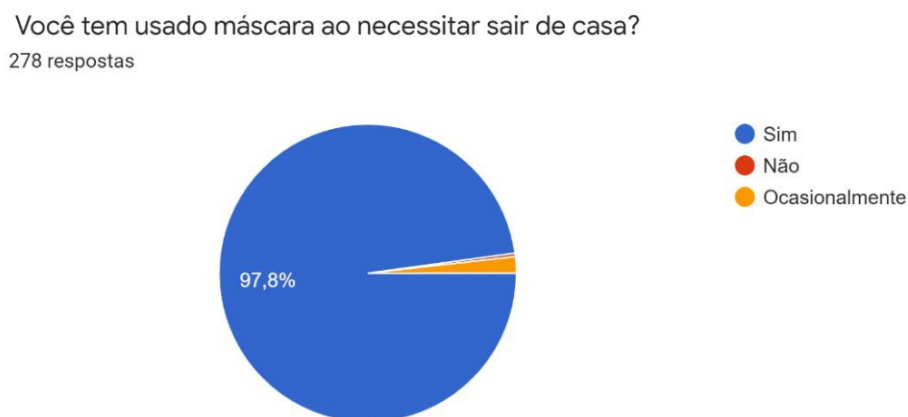


Figura 22. Porcentagem das pessoas que usaram máscaras ao necessitarem sair de casa. Fonte: Arquivo próprio.

Você teve contato com alguém portador da Covid-19?  
278 respostas

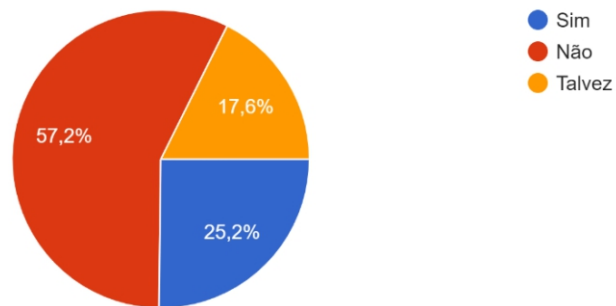


Figura 23. Porcentagem das pessoas que alegaram terem tido ou não contato com alguém portador da COVID-19. Fonte: Arquivo próprio.

Durante as compras em estabelecimentos essenciais você tem higienizado suas compras, ao chegar em casa?  
277 respostas

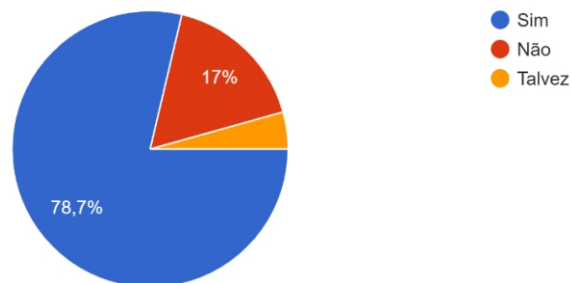


Figura 24. Porcentagem das pessoas que responderam em relação a higienização de suas compras em estabelecimentos essenciais ao chegarem em casa. Fonte: Arquivo próprio.

Você tem praticado exercícios físicos em casa durante o isolamento social?

278 respostas

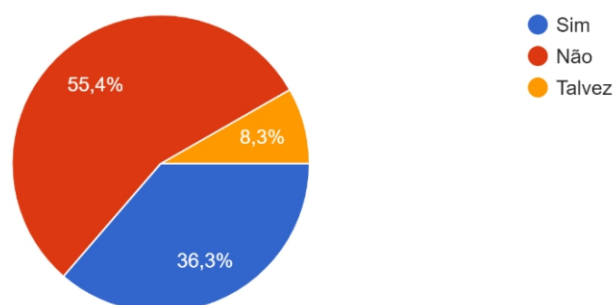


Figura 25. Porcentagem das pessoas que responderam em relação a prática de exercícios físicos em casa durante o isolamento social. Fonte: Arquivo próprio.

De acordo com os estudos realizados por Junior *et al.* (2020), a alta quantidade de buscas sobre o termo do “Coronavírus” deve-se à procura de maiores informações da população pelo tema e, assim, muitos tipos de notícias são lidas e compartilhadas, entre elas, informações que não são verídicas, mas criadas para disseminar desinformação, medo e caos à população, as chamadas *Fake News*. Com relação às crenças sobre a COVID-19, o questionário revelou que 75,5% dos entrevistados acreditam que os animais de estimação não podem transmitir a doença (Figura 26); mas, 44,2% acreditam que a COVID-19 teve origem em morcegos ou outros animais (Figura 27). Essa afirmativa pode ser justificada por um fato histórico, vivenciado em meados de 2003, de que esse mamífero foi indicado como um provável agente de disseminação da SARS (síndrome respiratória aguda grave) causada pelo coronavírus SARS-CoV (DO BÚ *et al.*, 2020); 54,3% dos entrevistados não acreditam que o vírus causador da COVID-19 tenha sido criado por laboratórios (Figura 28), e nem que tenham sido acidentalmente libertado por laboratórios 60,8% (Figura 29); 80,2% das pessoas alegaram que tem receio da COVID-19 (Figura 30); Ao serem questionados se acreditavam que a compra de produtos vindos da China podiam infectar alguém com a COVID-19 responderam que 73,7% “Não” (Figura 31); Em relação ao armazenado máximo de alimentos, para o caso de as lojas fecharem 86,3% dos entrevistados marcaram a opção “Não” (Figura 32); 85,6% também não acreditam que os suplementos de vitamina C sejam capazes de proteger alguém de ser infectado pela COVID-19 (Figura 33); E 80,2% também não veem a COVID-19 como a gripe (Figura 34).



Você acredita que os animais de estimação pode transmitir a doença?

278 respostas

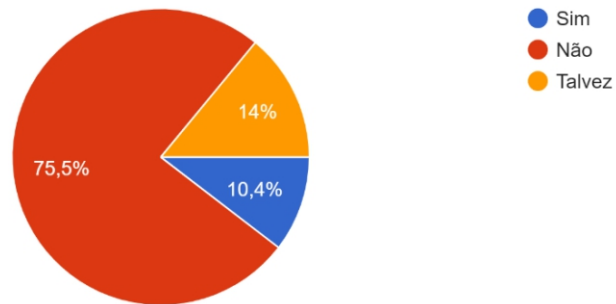


Figura 26. Porcentagem das pessoas que responderam sobre acreditarem que os animais de estimação podem ou não transmitir a doença. Fonte: Arquivo próprio.

Pra você a COVID-19 teve origem em morcegos ou outros animais?

278 respostas



Figura 27. Porcentagem das pessoas que responderam sobre a origem da COVID-19 ter sido de morcegos ou outros animais. Fonte: Arquivo próprio.

Você acredita que a COVID-19 foi Criada por laboratórios?

278 respostas

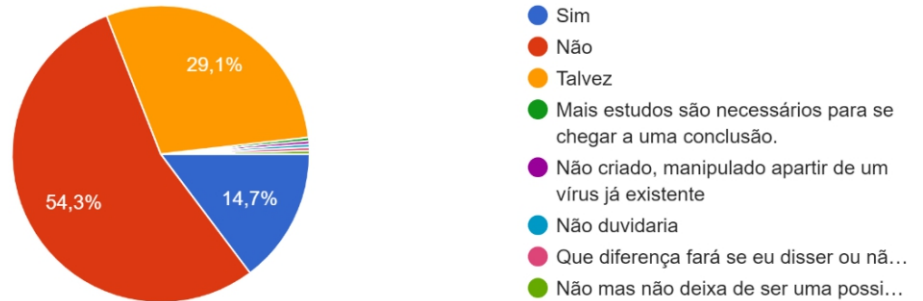


Figura 28. Porcentagem das pessoas que responderam sobre acreditarem que a COVID-19 tenha sido criada por laboratórios. Fonte: Arquivo próprio.

Você acredita que a COVID-19 foi acidentalmente libertada por laboratórios?

278 respostas

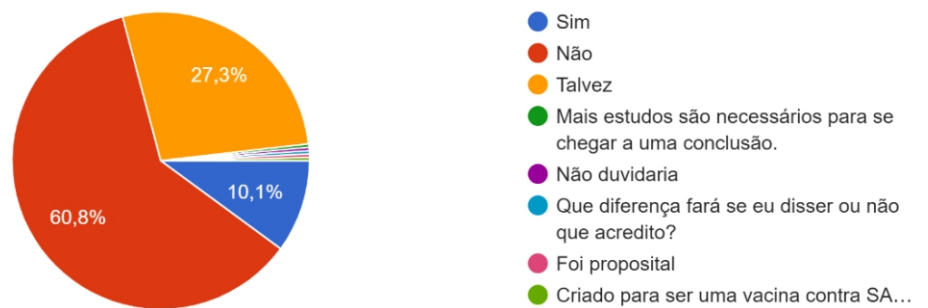


Figura 29. Porcentagem das pessoas que responderam sobre acreditar que a COVID-19 tenha sido acidentalmente libertada por laboratórios. Fonte: Arquivo próprio.

Você tem receio da COVID-19?

278 respostas

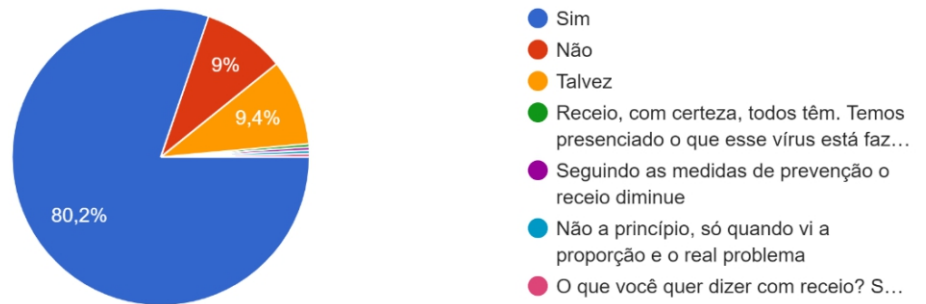


Figura 30. Porcentagem das pessoas em reação a terem receio da COVID-19. Fonte: Arquivo próprio.

Você acredita que uma pessoa pode ficar infectada com a COVID-19 se comprar produtos vindos da China?

278 respostas



Figura 31. Porcentagem sobre as pessoas acreditarem ficarem infectadas com a COVID-19 caso vierem comprar produtos vindos da China. Fonte: Arquivo próprio.

Você tem Armazenado o máximo possível de alimentos, para o caso de as lojas fecharem?

278 respostas



Figura 32. Porcentagem sobre o armazenamento de alimentos, para o caso de as lojas fecharem. Fonte: Arquivo próprio.

Você acredita que os suplementos de vitamina C protegem completamente de ser infectado pela COVID-19?

278 respostas



Figura 33. Porcentagem sobre acreditarem que os suplementos de vitamina C protegem completamente de serem infectados pela COVID-19. Fonte: Arquivo próprio.

Pra você a COVID-19 é como a gripe?

278 respostas



Figura 34. Porcentagem sobre acreditarem que a COVID-19 é como a gripe. Fonte: Arquivo próprio.

Quando questionados sobre a satisfação com as reações do Governo do Local em que residem, em relação a COVID-19, 56,8% das pessoas se mostraram insatisfeitas, marcando a opção “Não” (Figura 35). A autora Ramos (2020) destacou que no cenário atual, há a fragmentação da sociedade brasileira entre o *bolsonarismo* e o *antibolsonarismo* e isto implica diretamente na divisão de opinião com relação a atitudes tomadas pelo governo para lidar com a crise econômica e de saúde pública ocasionada pela pandemia. Para finalizar o questionário tinha uma opção em que o participante marcaria se procuraria mais informação sobre a COVID-19 após ter preenchido o mesmo, onde 46,4% dos entrevistados alegaram que procurariam maiores informações sobre o tema (Figura 36). Esses dados corroboram com a pesquisa feita por Sousa Junior *et al.* (2020) que realizou a análise da utilização do termo “coronavírus”, por meio da ferramenta *Google Trends*® e pesquisas de *Fake News* onde concluiu que concomitante a toda essa exposição midiática que a pandemia tem causado, o número de buscas na internet tem demonstrado alto crescimento e evidenciado que a população não está isenta da dimensão da problemática, mas está buscando informações que a orientem e os auxiliem nesse momento tão delicado e este projeto teve o intuito de expor informações confiáveis e claras para os participantes e demais pessoas da comunidade que tiverem interesse em acessar o Instagram®.

Você está satisfeito com as reações do Governo do Local em que reside, em relação a COVID-19?

278 respostas

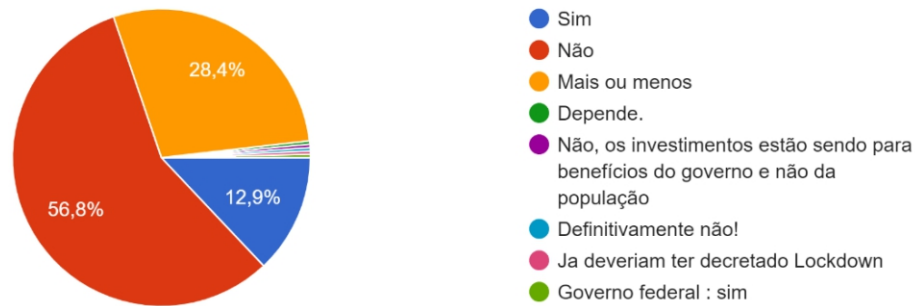


Figura 35. Porcentagem em relação as reações do Governo local em que reside, sobre a COVID-19. Fonte: Arquivo próprio.

Procurará mais informação sobre a COVID-19 depois de ter preenchido este questionário?

278 respostas

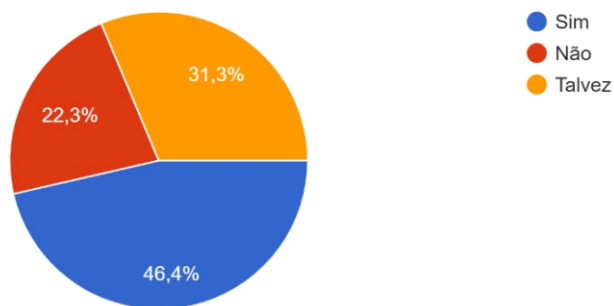


Figura 36. Porcentagem sobre a procura de maiores informações sobre a COVID-19, após terem preenchido o questionário. Fonte: Arquivo próprio.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia continua em andamento e o número de casos continuam surgindo diariamente, o que reforça a necessidade de divulgação e manutenção sobre as medidas sanitárias para o controle e prevenção da doença. Muitas variáveis clínicas ainda estão em processo de estudo e comparação com outros acometimentos virais anteriores. Certamente, haverá um crescimento no número de artigos cada vez maior, nas patentes e nos estudos clínicos. No entanto, até a data do presente trabalho a vacinação para combater o avanço de Covid-19 já começou em muitos países. No Brasil a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) aprovou dois imunizantes em caráter emergencial e o governo de São Paulo deu início à vacinação. Atualmente a campanha de imunização contra a COVID-19 já teve início em todo território nacional, mas, devido ao número limitado de doses, ainda é necessário continuar com as medidas preventivas, evitando que o vírus se espalhe, até que toda população brasileira esteja totalmente imunizada.

A utilização de questionário online o qual foi criado baseado no nível de conhecimento da população sobre a pandemia do novo coronavírus e o papel dos canais de comunicação na propagação de informações foram importantes instrumentos para o entendimento da percepção populacional a respeito das notícias, prevenção e crenças sobre a COVID-19 de maneira quantitativa e qualitativa.

Dada a importância do assunto, torna-se necessário continuar o projeto através das ações de educação em saúde com a divulgação de informações sanitárias, fontes com informações verdadeiras, cartilhas e publicações diárias para alcançar um número maior de indivíduos e dessa forma contribuir para a formação da consciência crítica a respeito da doença e a manutenção da prevenção da mesma.

Os resultados deste trabalho, foram submetidos a revista científica: Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia da Universidade Paranaense-UNIPAR, sendo este aprovado e publicado, gerando mais um trabalho científico para comunidade acadêmica. O mesmo encontra-se em anexo (ANEXO A).

## REFERÊNCIAS

ALECRIM, J.V.C. Uma análise sobre a essencialidade das academias e possíveis alternativas para prática de exercícios. **Boletim de Conjuntura (Boca)**, v.2, n.6, p.48-52, 2020.

ANVISA, Brasil Agência Nacional de Vigilância Sanitária. ANVISA aprova por unanimidade uso emergencial das vacinas. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/anvisa-aprova-por-unanimidade-uso-emergencial-das-vacinas>. Acesso em: 23 janeiro de 2021.

ANVISA, Brasil Agência Nacional de Vigilância Sanitária. COVID-19: Fique por dentro do mapa das vacinas em teste no Brasil. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/fique-por-dentro-do-mapa-das-vacinas-em-teste-no-brasil>. Acesso em: 23 janeiro 2021.

ANVISA, Brasil Agência Nacional de Vigilância Sanitária. NOTA DE ESCLARECIMENTO SOBRE A IVERMECTINA. 2020. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset\\_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/nota-de-esclarecimento-sobre-a-ivermectina/219201?p\\_p\\_auth=DPwfCDmp&inheritRedirect=false&redirect=http%3A%2F%2Fportal.anvisa.gov.br%2Fnoticias%3Fp\\_p\\_auth%3DDPwfCDmp%26p\\_p\\_id%3D10](http://portal.anvisa.gov.br/noticias/-/asset_publisher/FXrpx9qY7FbU/content/nota-de-esclarecimento-sobre-a-ivermectina/219201?p_p_auth=DPwfCDmp&inheritRedirect=false&redirect=http%3A%2F%2Fportal.anvisa.gov.br%2Fnoticias%3Fp_p_auth%3DDPwfCDmp%26p_p_id%3D10). Acesso em: 14 janeiro 2021.

BBC, NEWS Brasil. Vacina Contra COVID-19: Os países que lideram o ranking de imunização no mundo. 2021. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/internacional-55550798>. Acesso em: 22 de janeiro de 2021.

CNN, Brasil News. Países que iniciaram a vacinação contra COVID-19; Brasil está fora. 2020. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2020/12/24/quais-os-paises-que-ja-comecaram-a-vacinacao-contra-a-covid-19>. Acesso em: 22 de janeiro de 2020.

BEIGEL, J. H. *et al.* Remdesivir para o tratamento de Covid-19 - relatório preliminar. **The New England Journal of Medicine**. p .1-12, 2020.

BEZERRA, A. C. V. *et al.* “Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19”. **Ciências e saúde coletiva**, Manguinhos, v. 25, n. 6, p. 2411-2421, 2020.

BORNSTIN, V. J. *et al.* **O que mais podemos saber sobre o novo coronavírus e a Covid-19?** Rio de Janeiro: EPSJV. p. 17, 2020.



CAI, Q. *et al.* Experimental treatment with favipiravir for COVID-19: an open-label control study. **Engineering**, 2020.

BRASIL, Boletim epidemiológico especial COVID-19/46. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. 2021. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/fevereiro/13/boletim\\_epidemiologico\\_covid\\_49\\_13fev21.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/fevereiro/13/boletim_epidemiologico_covid_49_13fev21.pdf). Acesso em: 17 fevereiro 2021.

CAO, B. *et al.* A trial of lopinavir–ritonavir in adults hospitalized with severe Covid-19. **New England Journal of Medicine**. v.382, n.19, p.787–99, 2020.

CARMO, Vera. **O uso dos questionários em trabalhos científicos**. (Apostila didática). Universidade Federal de Santa Catarina. Santa Catarina. 2013. Disponível em: <[http://www.inf.ufsc.br/~vera.carmo/Ensino\\_2013\\_2/O\\_uso\\_de\\_questionarios\\_em\\_trabalhos\\_cientificos.pdf](http://www.inf.ufsc.br/~vera.carmo/Ensino_2013_2/O_uso_de_questionarios_em_trabalhos_cientificos.pdf)> Acesso em: 26 Maio 2020.

CALY, L. *et al.* O medicamento aprovado pela FDA ivermectina inibe a replicação do SARS-CoV-2 in vitro. **Pesquisa antiviral** , p. 104787, 2020.

CASCELLA, M. R. *et al.* **Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19)**. StatPearls Publishing. Treasure Island (FL), 2020. p. 1-44.

CASTRO, D. *et al.* **Capitalismo e a Covid-19- Um debate urgente**. São Paulo, 2020. p. 45.  
CHAER, G. *et al.* A técnica do questionário na pesquisa educacional. **Evidência**, Araxá, v. 7, n. 7, p. 251-266, 2011.

CHEN, N. *et al.* Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. **The Lancet**. New England, v. 395, n. 10223, p. 507-513, 2020.

CHEN, J. *et al.* A pilot study of hydroxychloroquine in treatment of patients with moderate COVID-19. **Zhejiang da xue xue bao. Yi xue ban Journal of Zhejiang University. Medical sciences**, v. 49, n. 2, 2020.

CHEN, C. *et al.* Favipiravir versus arbidol for COVID-19: a randomized clinical trial. **MedRxiv**, 2020.

DO BÚ, E. A. *et al.* Representações e ancoragens sociais do novo coronavírus e do tratamento da COVID-19 por brasileiros. **Estudos de Psicologia (Campinas)**. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103166X2020000100505&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103166X2020000100505&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 27 mai. 2020.

ESPPE, **Escola em Saúde Pública de Pernambuco**. 2020. Disponível em: <http://ead.saude.pe.gov.br/course/index.php?categoryid=96>. Acesso em: 29 maio 2020.

GAO, M. *et al.* A study on infectivity of asymptomatic SARS-CoV-2 carriers. **Respiratory Medicine**, v. 169, p. 106026, 2020.

FERREIRA, D. R. A. A importância do médico-veterinário na saúde única e no enfrentamento da COVID-19. **CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA VETERINÁRIA DO ESTADO DA PARAÍBA- CRMV-PB**, 2020. Disponível em: <https://crmvpb.org.br/a-importancia-do-medico-veterinario-na-saude-unica-e-no-enfrentamento-da-covid-19/>. Acesso em: 06 de abril de 2021.

FVS, Boletim diário da COVID-19 no Amazonas. **Fundação de vigilância em Saúde do Amazonas**. 2021. Disponível em: [http://www.fvs.am.gov.br/transparenciacovid19\\_dadosepidemiologicos](http://www.fvs.am.gov.br/transparenciacovid19_dadosepidemiologicos). Acesso em: 22 janeiro 2021.

GRIPPO, M. L. V. S.; FRACOLLI, L. A. Avaliação de uma cartilha educativa sobre promoção do cuidado à criança na percepção da família sobre saúde e cidadania. **Revista da escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 430-436, 2008.

GUIMARÃES, R. Vacinas anticovid: um olhar da saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 3579-3585, 2020.

HANI, C. *et al.* COVID-19 pneumonia: A review of typical CT findings and differential diagnosis. **Diagnosis Interventionist Imaging**. v.101, n.5, p. 263-268, 2020.

HEIDARY, F. & GHAREBAGHI, R. Ivermectin: a systematic review from antiviral effects to COVID-19 complementary regimen. **The Journal of Antibiotics**, p. 1-10, 2020.

HONG, K. H. *et al.* Guidelines for laboratory diagnosis of coronavirus disease 2019 (COVID-19) in Korea. **Annals of laboratory medicine**, v. 40, n. 5, p. 351-360, 2020.

HU, Z. *et al.* Clinical characteristics of 24 asymptomatic infections with COVID-19 screened among close contacts in Nanjing, China. **Science China Life Sciences**, v. 63, n. 5, p. 706-711, 2020.

JÚNIOR, J. *et al.* Da Desinformação ao Caos: uma análise das Fake News frente à pandemia do Coronavírus (COVID-19) no Brasil. **Cadernos de Prospecção**. Salvador, v. 13, n. 2, p. 331-346, 2020.

KOLLIAS, Anastasios *et al.* Thromboembolic risk and anticoagulant therapy in COVID-19 patients: emerging evidence and call for action. **British journal of haematology**, v. 189, n. 5, p. 846-847, 2020.

LAI, C. C. *et al.* Severe acute respiratory syndrome 54oronavírus 2 (SARS-CoV-2) and corona 54oron disease-2019 (COVID-19): the epidemic and the challenges. **International 54orona of antimicrobial 54oronav**, v.55, p. 105924, 2020.

LIMA, D. L. F. *et al.* COVID-19 no estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1575-1586, 2020.

LUO, P. *et al.* Tocilizumab treatment in COVID-19: A single center experience. **Journal of medical virology**, v. 92, n. 7, p. 814-818, 2020.

MEINERT, L. *et al.* Elaboração de cartilha educativa para paciente diabético como intervenção psicológica: um trabalho multiprofissional. **Psicologia para América Latina**, México, n. 22, p. 1-14, 2011.

MIZUMOTO, K. *et al.* Estimating the asymptomatic proportion of 54oronavírus disease 2019 (COVID-19) cases on board the Diamond Princess cruise ship, Yokohama, Japan, 2020. **Eurosurveillance**, v. 25, n. 10, p. 2000180, 2020.

OLIVEIRA, S. C. *et al.* Desenvolvimento e validação de um folheto educacional para alimentação saudável durante a gravidez. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 4, p. 611-620, 2014.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Folha informativa COVID-19 – Escritório da OPAS e da OMS no Brasil, 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 29 mai. 2020.

ORSI, F. A. *et al.* Guidance on Diagnosis, Prevention and Treatment of Thromboembolic Complications in COVID-19: a position paper of the Brazilian Society of Thrombosis and Hemostasis and the Thrombosis and Hemostasis Committee of the Brazilian Association of Hematology, Hemotherapy and Cellular Therapy. **Hematology, Transfusion and Cell Therapy**, 2020.

PAES, C. C. D. C; PAIXÃO, A. N. P. A. A importância da abordagem da educação em saúde. **Revista De Educação Da Universidade Federal Do Vale Do São Francisco**. Vale Do São Francisco, v.6, n.11, p. 80-90, 2016.

PINAFO, E. *et al.* A educação em saúde na relação usuário-trabalhador no cotidiano de equipes de saúde da família. **Ciência saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, p. 1825-1832, 2012.

RAMOS, V. R. G. Pandemia Do Coronavírus (Covid-19) E A Classe Trabalhadora Brasileira Em Xeque Mate. **Revista Estudos Libertários**, Ufrj, v. 2. N. 4, p. 6-22, 2020.

RECOVERY COLLABORATIVE GROUP. Dexamethasone in hospitalized patients with Covid-19-preliminary report. **New England Journal of Medicine**, 2020.

ROSADO, L. A; TOMÉ, V. M. As redes sociais na internet e suas apropriações por jovens brasileiros e portugueses em idade escolar. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 96, n. 242, 2015.

ROSSIGNOL, J. F. Nitazoxanide, a new drug candidate for the treatment of Middle East respiratory syndrome coronavirus. **Journal of infection and public health**, v. 9, n. 3, p. 227-230, 2016.

SALEH, M. *et al.* The effect of chloroquine, hydroxychloroquine and azithromycin on the corrected QT interval in patients with SARS-CoV-2 infection. **Circulation: Arrhythmia and Electrophysiology**, p. 496-504, 2020.

SAUDE, Secretaria de Saúde da Bahia, 2020. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/temasdesaude/coronavirus/acoeducativas-covid19/>. Acesso em: 29 maio 2020.

SOMERS, E. C. *et al.* Tocilizumab for treatment of mechanically ventilated patients with COVID-19. **medRxiv**, 2020.

SOUSA JÚNIOR, J. H. *et al.* Da Desinformação ao Caos: uma análise das *Fake News* frente à pandemia do Coronavírus (COVID-19) no Brasil. **Cadernos de Prospecção**, Salvador, v. 13, n. 2, p. 331-346, 2020.

TEIXEIRA, C. M. E. M. *et al.* Análise das manifestações sistêmicas do SARS-CoV-2/SARS-CoV-2 systemic manifestations analysis. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 3212-3217, 2020.

UNESCO, Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura, 2020. Disponível em: <https://en.unesco.org/news/half-worlds-student-population-not-attending-school-unesco-launches-global-coalition-accelerate>. Acesso em: 29 maio 2020.

VARGAS, A. R.; FERREIRA, A. C. N. N. J.; DIANA, P. M. C.; SUASSUNA, T. D. S. Protocolo de tratamento do novo coronavírus (2019-nCoV). 1. ed. Ministério da Saúde: Brasília-DF, Brasil, 2020. p. 13.

VIEIRA, H. C. *et al.* O uso de questionários via e-mail em pesquisas acadêmicas sob a ótica dos respondentes. **XIII SEMEAD Seminários em administração**, p. 01-13, 2010.

VITTORI, A. *et al.* Coronavirus Disease 2019 Pandemic Acute Respiratory Distress Syndrome Survivors: Pain After the Storm?. **Anesthesia and Analgesia**, v. 10, p. 1213, 2020.

WHO, SOLIDARITY TRIAL CONSORTIUM. Repurposed antiviral drugs for COVID-19 interim WHO SOLIDARITY trial results. **New England Journal of Medicine**, 2020.

WHO, WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. 2021. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 16 fevereiro 2020.

ZENG, Q. L. *et al.* Effect of convalescent plasma therapy on viral shedding and survival in patients with coronavirus disease 2019. **The Journal of infectious diseases**, v. 222, n. 1, p. 38-43, 2020.

**ANEXO A- Artigo publicado: AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA  
PREVENÇÃO DA COVID-19 POR MEIO DA UTILIZAÇÃO DE MÍDIAS SOCIAIS**

Ações de educação em saúde...

SOUZA, J. S. de. et al.

1

**AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PREVENÇÃO DA COVID-19  
POR MEIO DA UTILIZAÇÃO DE MÍDIAS SOCIAIS**

Jamires Silva de Souza<sup>1</sup>  
Brenda Ferreira de Figueredo<sup>1</sup>  
Vanessa Alves Aquino<sup>1</sup>  
Jomel Francisco dos Santos<sup>1</sup>

SOUZA, J. S. de; FIGUEREDO, B. F. de; AQUINO, V. A.; SANTOS, J. F. dos. Ações de educação em saúde para prevenção da Covid-19 por meio da utilização de mídias sociais. *Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia da UNIPAR*, Umuarama, v. 23, n. 2cont., e2306, 2020.

**RESUMO:** O vírus Sars-CoV-2 causa a doença mais recente caracterizada como ameaça à saúde global e possui, principalmente, curso de doença respiratória. Os principais sintomas podem ser febre, tosse e dispneia e o risco pode aumentar conforme a idade e a presença de outras doenças associadas no paciente. Atualmente o tratamento é de suporte e ainda não há vacina. A maioria das estratégias globais de resposta ao combate dessa doença inclui níveis variados de rastreamento de contato e autoisolamento ou quarentena, sendo essas as melhores formas de prevenção e também a maneira de evitar maior disseminação da enfermidade. Devido ao isolamento social para prevenção da doença, uma das alternativas que podem ser utilizadas para proporcionar informação e educação em saúde para a população em geral é por meio dos meios de comunicação em massa. Dessa forma, o objetivo deste trabalho consistiu em utilizar mídias sociais como ferramenta para sensibilizar a população quanto à prevenção da COVID-19, com o intuito de ofertar e facilitar o acesso a informações de cunho educativo. A seleção da mídia social, assim como sua plataforma de interação contribuíram para a apresentação de resultados satisfatórios relacionados aos conteúdos publicados para disseminação das informações inerentes à doença.

**PALAVRAS-CHAVE:** Síndrome respiratória. Pandemia. Educação em saúde. Prevenção.

**HEALTH EDUCATION ACTIONS TO PREVENT COVID-19 THROUGH THE USE OF SOCIAL MEDIA**

**ABSTRACT:** The *Sars-CoV-2* virus causes the most recent disease characterized as a threat to global health and has, mainly, a course of respiratory disease. The main symptoms can be fever, cough and dyspnea and the risk may increase with age and the presence of other associated diseases in the patient. Currently the treatment is supportive and there is still no vaccine. Most global response strategies to combat this disease include varying levels of contact screening and self-isolation or quarantine, which is the best form of prevention and also a way to avoid further spread of the disease. Due to social isolation for disease prevention, one of the alternatives that can be used to provide health information and education to the general population is through mass media. Thus, the objective of this work was to use social media as a tool to sensitize the population about the prevention of COVID-19, in order to offer and facilitate access to educational information. The selection of social media, as well as its interaction platform, contributed to the presentation of satisfactory results related to the content published for dissemination of information inherent to the disease.

**KEYWORDS:** Respiratory syndrome. Pandemic. Health education. Prevention.

**ACCIONES DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD PARA PREVENIR COVID-19 MEDIANTE EL USO DE LAS  
REDES SOCIALES**

**RESUMEN:** El virus *Sars-CoV-2* causa la enfermedad más reciente caracterizada como una amenaza para la salud mundial y tiene principalmente un curso de enfermedad respiratoria. Los principales síntomas pueden ser fiebre, tos y disnea y el riesgo puede aumentar con la edad y la presencia de otras enfermedades asociadas en el paciente. Actualmente el tratamiento es de apoyo y todavía no hay ninguna vacuna. La mayoría de las estrategias de respuesta mundial para combatir esta enfermedad incluyen diversos niveles de detección de contactos y de autoaislamiento o cuarentena, que es la mejor forma de prevención y también una manera de evitar una mayor propagación de la enfermedad. Debido al aislamiento social para la prevención de enfermedades, una de las alternativas que se pueden utilizar para proporcionar información y educación sanitaria a la población en general es a través de los medios de comunicación. Así pues, el objetivo de esta labor era utilizar los medios de comunicación social como instrumento para sensibilizar a la población acerca de la prevención del COVID-19, a fin de ofrecer y facilitar el acceso a la información educativa. La selección de los medios de comunicación social, así como su plataforma de interacción, contribuyeron a la presentación de resultados satisfactorios relacionados con los contenidos publicados para la difusión de la información inherente a la enfermedad.

**PALABRAS CLAVE:** Síndrome respiratorio. Pandemia. Educación sobre la salud. Prevención.

DOI: 10.25110/arqvet.v23i2cont.2020.8185

<sup>1</sup>Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Amazonas, Campus Zona Leste, Brasil. jamiressilvadesouza99@gmail.com

## Introdução

O novo Coronavírus (Sars-CoV-2) é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em 2019, na cidade de Wuhan, província de Hubei na República Popular da China, onde houve vários casos de pneumonia, alertados à Organização Mundial da Saúde – OMS (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2020).

A doença COVID-19 possui sintomas iniciais não específicos (CASCELLA *et al.*, 2020; HANI *et al.*, 2020). Até o momento não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Sars-CoV-2). No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas de acordo com o caso clínico apresentado, tendo em vista que cada paciente manifesta a doença de forma diferenciada, indo de um quadro assintomático até o mais complexo com graves quadros de infecções pulmonares, onde o paciente necessitará de um cuidado mais delicado baseado principalmente no fornecimento de oxigênio e ventilação mecânica (VARGAS *et al.*, 2020).

A prevenção é a principal forma para evitar a expansão do número de casos da doença e o principal fator para isso consiste no isolamento social, segundo a WHO (2020). É importante fortalecer medidas rígidas de higiene para prevenção e controle da doença em locais públicos como supermercados, hospitais e outros departamentos de medicina em emergência, pessoas que pertencem ao grupo de risco devem evitar saídas constantes e locais com grande público (WHO, 2020).

Diante dessa problemática, a Educação em Saúde além de contribuir para a formação da consciência crítica das pessoas a respeito da doença, que partindo da realidade, estimula a busca de medidas preventivas e ações tanto de forma individual quanto coletiva, a Educação em Saúde é uma prática social que produz o desenvolvimento da aplicação de saberes destinados ao desenvolvimento humano, havendo um consenso sobre o relevante papel de ações de promoção da saúde e de educação em saúde desenvolvidas dentro das escolas e instituições (PAES; PAIXÃO, 2016; PINAFO *et al.*, 2012).

Diante do exposto, este trabalho teve como objetivo sensibilizar a população e verificar o conhecimento da mesma quanto à prevenção da COVID-19, por meio da utilização de mídias sociais, com o intuito de ofertar e facilitar o acesso a informações de cunho educativo.

## Material e Métodos

Para o desenvolvimento deste trabalho, foram realizadas as seguintes atividades: revisão bibliográfica de cunho descritivo e exploratório sobre o novo coronavírus (Sars-CoV-2) e doença (COVID-19) realizada nas bases de dados *Google Scholar*, *PubMed* e Periódicos Capes sobre o tema; confecção de mídias informativas, uso das mídias sociais, aplicação de questionário online através do *Google Forms*® criado com o intuito de avaliar o nível de conhecimento da população a ser entrevistada sobre a pandemia do novo coronavírus (Sars-CoV-2) e doença (COVID-19) e o papel dos canais de comunicação na propagação de informações falsas e verdadeiras. A validação das tecnologias foi realizada

por meio da interação do público com o conteúdo publicado nas redes sociais, e análise estatística de forma descritiva com auxílio de planilhas do Microsoft Excel das respostas coletadas no questionário durante o tempo em que o mesmo ficou disponível. Foram qualificados e quantificados por meio da análise do conhecimento dos participantes e assim foram validadas as tecnologias aplicadas sobre o tema.

A criação de mídia informativa foi realizada por meio de cartilhas em formato PDF e postagens educativas de fácil entendimento ao público em geral, onde a elaboração do material ocorreu através de pesquisa bibliográfica e sites oficiais referentes ao tema.

Para a criação da rede social e disseminação de informações interativas e confiáveis através de postagens, a rede Instagram® foi a escolhida. Criada em abril de 2020, contabilizou não só com o compartilhamento de *stories* diários informativos no próprio perfil, mas também com os de perfis oficiais de saúde e de autoridades locais, estaduais e nacionais como: Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), British Broadcasting Corporation- Brasil (BBC- Brasil), Secretaria de saúde da Bahia, Secretaria Municipal da Saúde de Manaus, SEMSA - Manaus, Prefeitura de Manaus - AM, Prefeitura de Teresina- PI e Governo do Estado do Amazonas.

O preenchimento do questionário online foi de forma anônima e voluntária, de ordem qualitativa e quantitativa. O instrumento ficou disponível durante dez dias para que fosse respondido pelo maior número de pessoas possíveis com o intuito de alcançar diversos grupos da sociedade em geral. Os questionamentos foram formulados com base nos seguintes pontos: novo coronavírus (Sars-CoV-2) e doença (COVID-19) e o papel dos canais de comunicação na propagação de informações verdadeiras e falsas.

## Resultados e Discussão

Ao todo foram distribuídas 200 cartilhas, divididas entre os temas “Coronavírus (COVID-19): O que você precisa saber?” e “Coronavírus (COVID-19) e os pets: O que você precisa saber sobre seu melhor amigo” (Figura 1 e 2). Foram recebidos 140 comentários positivos; 60 pessoas não se manifestaram sobre o material recebido. Meinert *et al.* (2011) afirmam que a experiência educativa vivenciada com o uso da cartilha constitui-se um importante meio de informar, transmitir conhecimentos e promover reflexão acerca da saúde e bem-estar da sociedade. A cartilha ainda é um importante material didático para atividades de educação em saúde com o objetivo de repassar o conhecimento científico para o público alvo (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

**Figura 1:** Cartilha Coronavírus (COVID-19): O que você precisa saber?



Fonte: os autores (2020).

**Figura 2:** Cartilha "Coronavírus (COVID-19) e os pets: O que você precisa saber sobre seu melhor amigo."



Fonte: os autores (2020)

As cartilhas foram elaboradas com a finalidade de sensibilizar a população assistida de maneira objetiva e de fácil entendimento. Ressalta-se ainda que para obter a efetividade da cartilha educativa, é necessário o planejamento eficaz da equipe, assim como a dinamicidade e a criação de propostas que garantam a participação e aprendizagem de aspectos significativos da doença em questão (MEINERT *et al.*, 2011).

Os informativos foram elaborados com linguagem acessível, ilustrações atraentes e comunicação clara e objetiva. Dessa forma, conseguiu atrair a atenção e interesse das pessoas à leitura conforme orientado por Oliveira *et al.* (2014).

O médico veterinário é um sanitarista por excelência e tem o papel de disseminar informação à população leiga. A educação em saúde é uma excelente maneira de não apenas sensibilizar o grupo assistido, como também os tornar propagadores em potencial desse conhecimento (PAES; PAIXÃO, 2016). Grippo e Fracoli (2008) consideram que a educação em saúde representa um recurso de interação de conhecimentos oriundos no campo da saúde representando um processo educativo o qual favorece o desenvolvimento da autonomia por meio da articulação dos conhecimentos adquiridos.

Para que as ações de educação em saúde sejam eficazes, são necessárias metodologias que prendam a atenção do público e também os direcionem ao ponto forte do tema abordado, para tanto, os questionários são muito eficazes, pois, após a aplicação do mesmo os assistidos têm vontade de saber qual é a resposta e então passam a buscá-la e prestar mais atenção quando esse ponto é abordado (SANTOS *et al.*, 2019).

O uso de mídias sociais, apresentou resultados satisfatórios em relação às publicações criadas para o perfil @educacaoesaude\_medvet na rede social Instagram® (Figura 3). A partir da realização de 15 publicações e stories diários. Evidenciado a média de 200 visitas ao perfil semanalmente, aumento no número de seguidores, sendo 60,1% dos entrevistados acadêmicos da área da saúde e um alcance médio de 230 pessoas por publicação (Figura 4).

**Figura 3:** Perfil @educacaoesaude\_medvet na rede social Instagram.



**Figura 4:** Acessos ao perfil.





A tecnologia aplicada na pesquisa foi em formato online pelo *Google forms*<sup>®</sup>, a qual resultou no total de 278 respostas abrangendo um público de todos os estados brasileiros, sendo 80% dos participantes eram residentes de Manaus-AM. Os autores Chaer *et al.* (2011) demonstraram que o questionário é uma metodologia apropriada para ser empregada quando se trata de problemas cujos objetos de pesquisa correspondem à questões de cunho empírico, envolvendo opinião, percepção, posicionamento e preferências dos pesquisados.

O público de 18-24 anos representou 60,1% do público total e os mesmos alegaram ter maior conhecimento sobre o assunto. Segundo Rosado e Tomé (2015) os jovens são curiosos e se mostram ativos em informações aos ambientes digitais pelo alto grau de participação nas redes sociais. Para os participantes do estudo com 80 anos ou mais o seu sistema de crenças favorece um comportamento negligente, pois estão menos receptivos a novas informações, acreditam ter risco médio de contaminação, acham que a pandemia será menor no Brasil e que temos uma proteção maior para a COVID-19, já os jovens apresentam um maior cuidado em relação a doença (LIMA *et al.*, 2020).

O grau de escolaridade dos participantes foi de 52,2% para o Ensino superior incompleto. Com relação às perguntas realizadas com o grupo total, 97,8% das pessoas alegaram saber o que é o novo coronavírus. Ao associarmos essa pergunta ao gênero analisamos que o público feminino apresentou (52%) um maior conhecimento sobre a doença em relação ao público masculino (48%). Em estudo de Lima *et al.* (2020) o gênero feminino acredita mais na gravidade dessa doença que os homens, fato explicado devido ao maior senso de autocuidado das mulheres. Isso pode interferir até na taxa de infecção que de acordo com Chen *et al.* (2020), observaram que um número maior de homens foi contaminado pela COVID-19 em relação as mulheres.

As redes sociais usadas com maior frequência pelos entrevistados foram WhatsApp<sup>®</sup> e Instagram<sup>®</sup> com 93,9% e 88,8%, respectivamente. As fontes de maior confiança para o recebimento de informações consideradas pelos participantes foram: Ministério da saúde, Organização Mundial de Saúde e telejornais. As fontes não confiáveis consideradas pelo público foram WhatsApp<sup>®</sup> 79,9% e Facebook<sup>®</sup> 73,4%. Segundo Castro *et al.* (2020) é cada vez mais importante a manutenção da sociabilidade e informações em condições excepcionais de isolamento social. Assim o uso das redes sociais disponibilizando o monitoramento do vírus, possibilitado por diversas instituições, por exemplo, tem ajudado as pessoas a se manterem informadas sobre o contexto mundial, bem como o acesso a informações de fontes seguras.

Quando questionados sobre essas atualizações/posts serem verdadeiras, 65,5% dos entrevistados consideraram a alternativa “Alguns”. Ao associarmos essa pergunta a faixa etária, foi observado que pessoas com idade entre 18-24 anos acreditam que apenas algumas informações sejam verdadeiras. Na pergunta sobre já terem compartilhado alguma notícia falsa, mesmo que sem querer, 73% alegaram que “não”. Ao compararmos essa questão ao gênero observamos que, 60% das mulheres entrevistadas alegaram que não compartilharam informações falsas sobre a COVID-19. Já em relação à faixa etária os jovens entre

18-24 anos alegaram não terem compartilhado notícias falsas, mesmo que sem querer.

O compartilhamento de informações falsas pode resultar em problemas sérios e implica grande responsabilidade em quem o faz, além de dificultar o trabalho dos profissionais de saúde em relação à prevenção e os cuidados sobre a COVID-19 (SOUSA JÚNIOR *et al.*, 2020).

Dos entrevistados, 29,5% marcou a opção de terem saído “Apenas 1 vez por semana” de suas residências. Segundo estudo de Bezerra *et al.* (2020), concluíram que a percepção das pessoas quanto ao isolamento social como medida de combate à pandemia, varia conforme a renda, escolaridade, idade e sexo, porém a maior parte acredita que se trata da medida de controle mais indicada e estão dispostos a esperar o tempo que for necessário para contribuir com o enfrentamento à COVID-19, fato comprovado pela presente pesquisa devido ao quantitativo de respostas obtidas.

Quando questionados sobre as medidas de prevenção, 97,8% dos entrevistados afirmaram que usam máscaras quando necessitam sair de casa. Em relação à população de forma geral, o seu uso é recomendado principalmente para quem está infectado. Como a doença tem um período de incubação de 14 dias, nem sempre as pessoas sabem que estão infectadas, portanto a utilização ampla das máscaras tem sido recomendada (BORNSTIN *et al.*, 2020). A pesquisa mostrou que, 57,2% disseram não terem tido contato com algum portador de COVID-19; Sobre a higienização das compras em estabelecimentos essenciais ao chegarem em casa, 78,7% alegaram que higienizavam as mesmas. Para sanitização de superfícies, materiais e utensílios, o recomendado é que se utilize solução de álcool na concentração 70% ou solução de água sanitária (hipoclorito de sódio) na concentração de 0,1%, conforme recomendação da Organização Mundial da Saúde (WHO, 2020).

Com relação às crenças sobre a COVID-19, o questionário revelou que 75,5% dos entrevistados acreditam que os animais de estimação não podem transmitir a doença; mas, 44,2% acreditam que a COVID-19 teve origem em morcegos ou outros animais. Essa afirmativa pode ser justificada por um fato histórico, vivenciado em meados de 2003, de que esse mamífero foi indicado como um provável agente de disseminação da SARS (síndrome respiratória aguda grave) causada pelo coronavírus SARS-CoV (DO BÚ *et al.*, 2020).

Para finalizar o questionário havia uma opção em que o participante marcaria se procuraria mais informação sobre a COVID-19 após ter preenchido o mesmo, onde 46,4% dos entrevistados alegaram que procurariam maiores informações sobre o tema. Esses dados corroboram com a pesquisa feita por Sousa Junior *et al.* (2020) que realizou a análise da utilização do termo “coronavírus”, por meio da ferramenta *Google Trends*<sup>®</sup> e pesquisas de *Fake News* onde concluiu que concomitante a toda essa exposição midiática que a pandemia tem causado, o número de buscas na internet tem demonstrado alto crescimento e evidenciado que a população não está isenta da dimensão da problemática, mas está buscando informações que a orientem e os auxiliem nesse momento tão delicado e este projeto teve o intuito de expor informações confiáveis e claras para os participantes e demais pessoas da comunidade que tiverem interesse em

acessar o Instagram®.

### Conclusão

A pandemia continua em andamento e o número de casos continuam surgindo diariamente, o que reforça a necessidade de divulgação e manutenção sobre as medidas sanitárias para o controle e prevenção da doença. Muitas variáveis clínicas ainda estão em processo de estudo e comparação com outros acometimentos virais anteriores. Certamente, haverá um crescimento no número de artigos, nas patentes e nos estudos clínicos. No entanto, até a data do presente trabalho não existe, de fato, uma vacina com eficácia comprovada mundialmente, porém muitos países estão em processos de pesquisa da formulação de vacinas.

A utilização de questionário online o qual foi criado baseado no nível de conhecimento da população sobre a pandemia do novo coronavírus e o papel dos canais de comunicação na propagação de informações foram importantes instrumentos para o entendimento da percepção populacional a respeito das notícias, prevenção e crenças sobre a COVID-19 de maneira quantitativa e qualitativa.

Dada a importância do assunto, torna-se necessário continuar o projeto com a divulgação de informações sanitárias, fontes com informações verdadeiras, cartilhas e publicações diárias para alcançar um número maior de indivíduos e dessa forma contribuir para a formação da consciência crítica a respeito da doença e a manutenção da prevenção da mesma.

### Referências

BEZERRA, A. C. V. *et al.* “Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19”. **Ciências e Saúde Coletiva**, Mangueiras, v. 25, n. 6, p. 2411-2421, 2020.

BORNSTIN, V. J. *et al.* **O que mais podemos saber sobre o novo coronavírus e a Covid-19?** Rio de Janeiro: EPSJV, 2020. 17 p.

CASCELLA, M. R. *et al.* **Evaluation and treatment Coronavirus (COVID-19)**. StatPearls Publishing. Treasure Island (FL), 2020. p. 1-44.

CASTRO, D. *et al.* **Capitalismo e a Covid-19- um debate urgente**. São Paulo, 2020. p. 45.

CHAER, G. *et al.* A técnica do questionário na pesquisa educacional. **Evidência**, Araxá, v. 7, n. 7, p. 251-266, 2011.

CHEN, N. *et al.* Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. **The Lancet**. New England, v. 395, n. 10223, p. 507-513, 2020.

DO BÚ, E. A. *et al.* Representações e ancoragens sociais do novo coronavírus e do tratamento da COVID-19 por brasileiros. **Estudos de Psicologia (Campinas)**. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103166X2020000100505&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103166X2020000100505&lng=en&nrm=iso). Acesso

em: 27 maio 2020.

GRIPPO, M. L. V. S.; FRACOLLI, L. A. Avaliação de uma cartilha educativa sobre promoção do cuidado à criança na percepção da família sobre saúde e cidadania. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 430-436, 2008.

HANI, C. *et al.* COVID-19 pneumonia: A review of typical CT findings and differential diagnosis. **Diagnosis Interventionist Imaging**, v. 101, n. 5, p. 263-268, 2020.

LIMA, D. L. F. *et al.* COVID-19 no estado do Ceará, Brasil: comportamentos e crenças na chegada da pandemia. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1575-1586, 2020.

MEINERT, L. *et al.* Elaboração de cartilha educativa para paciente diabético como intervenção psicológica: um trabalho multiprofissional. **Psicologia para América Latina**, México, n. 22, p. 1-14, 2011.

OLIVEIRA, S. C. *et al.* Desenvolvimento e validação de um folheto educacional para alimentação saudável durante a gravidez. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 4, p. 611-620, 2014.

Organização Pan-Americana de Saúde. **Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil**. 2020. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19>. Acesso em: 29 maio 2020.

PAES, C. C. D. C.; PAIXÃO, A. N. P. A. A importância da abordagem da educação em saúde. **Revista De Educação Da Universidade Federal Do Vale Do São Francisco**, v. 6, n. 11, p. 80-90, 2016.

PINAFO, E. *et al.* A educação em saúde na relação usuário-trabalhador no cotidiano de equipes de saúde da família. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 7, p. 1825-1832, 2012.

ROSADO, L. A.; TOMÉ, V. M. As redes sociais na internet e suas apropriações por jovens brasileiros e portugueses em idade escolar. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**, v. 96, n. 242, 2015.

SANTOS, R. A.; FIGUEREDO, B. F.; AZEVEDO FILHO, P. C. G.; SANTOS, J. F. Educação em saúde: ações de prevenção da tuberculose em instituições de ensino na cidade de Manaus, Amazonas. **Nexus, revista de extensão do IFAM**, n. 9, ano 5, dez. 2019.

SOUZA JÚNIOR, J. H. *et al.* Da Desinformação ao Caos: uma análise das *Fake News* frente à pandemia do Coronavírus (COVID-19) no Brasil. **Cadernos de Prospecção**, Salvador, v. 13, n. 2, p. 331-346, 2020.

VARGAS, A. R.; FERREIRA, A. C. N. N. J.; DIANA, P. M. C.; SUASSUNA, T. D. S. **Protocolo de tratamento do novo coronavírus (2019-nCoV)**. 1. ed. Ministério da



Saúde: Brasília-DF, Brasil, 2020. p. 13.

WHO. **World Health Organization**. 2020. Disponível em: <https://covid19.who.int/>. Acesso em: 29 maio 2020.


Recebido em: 30.09.2020

Aceito em: 20.11.2020

## ANEXO B-Cartilha Coronavírus (COVID-19): O que você precisa saber?

 @educacaoesaude\_medvet

Coronavírus  
(COVID-19): O  
que você  
precisa saber?



**PRIMEIRO, NÃO VAMOS ENTRAR  
EM PÂNICO, OK?!**

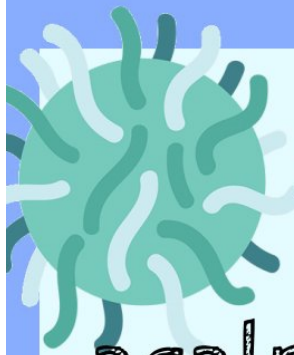


**Vamos primeiro nos acalmar, para então  
acalmarmos os outros!**

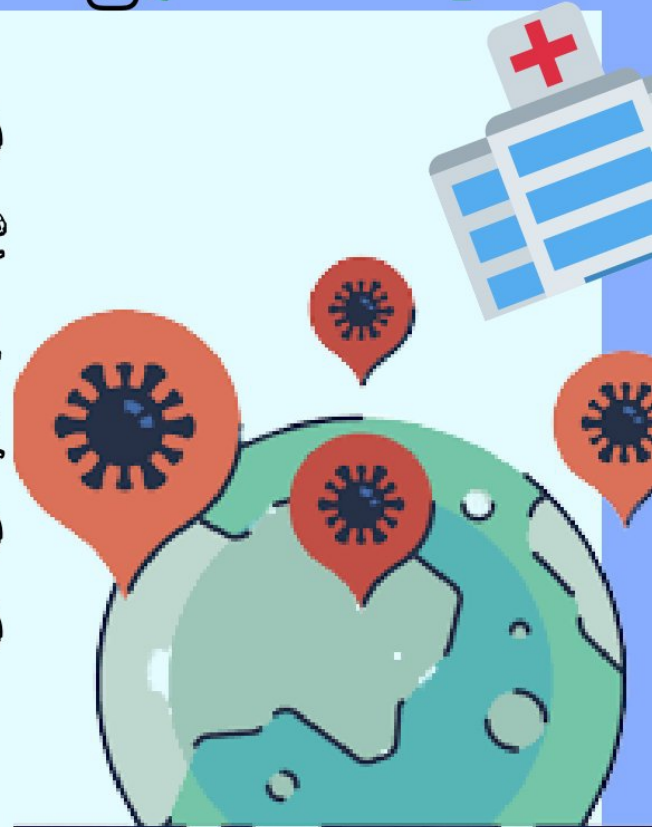
**Passa para o lado e esclareça  
suas dúvidas**



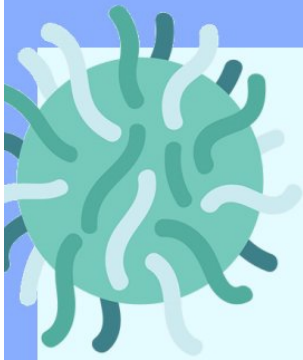




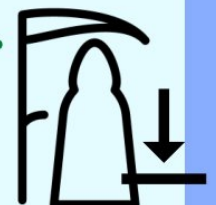
Mas, como devo me acalmar diante, do que está acontecendo no país e no mundo???



SABEMOS QUANTO O VÍRUS ESTÁ SE ESPALHANDO RAPIDAMENTE PELO PAÍS E MUNDO A FORA, E QUE NÃO TEM UMA VACINA OU TRATAMENTOS ESPECIFICOS ATÉ O MOMENTO

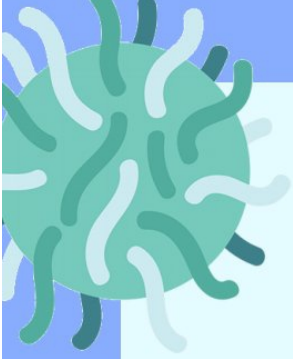


O principal problema sobre esse vírus e motivo de preocupação para população é a sua alta taxa de transmissão de maneira rápida, se espalhando em escala mundial, mas, sua letalidade é bastante baixa em relação ao número de doentes.

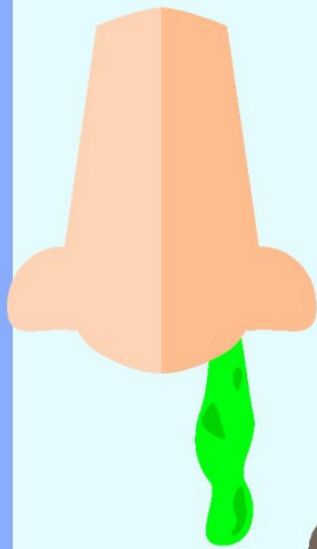
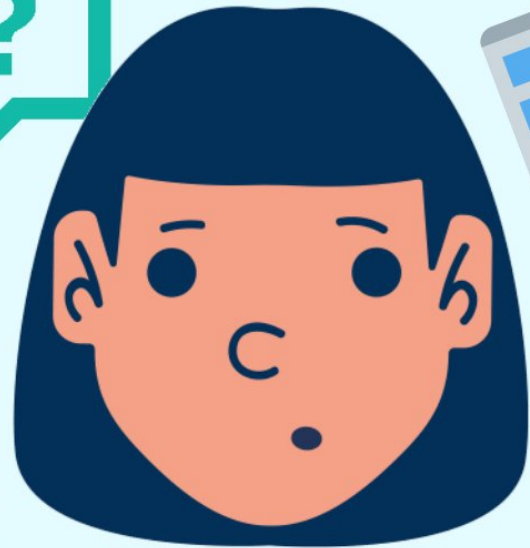


Mas, com cuidado e **PREVENÇÃO** é possível mudar esta SITUAÇÃO !!!





O que é  
um  
coronavírus  
????

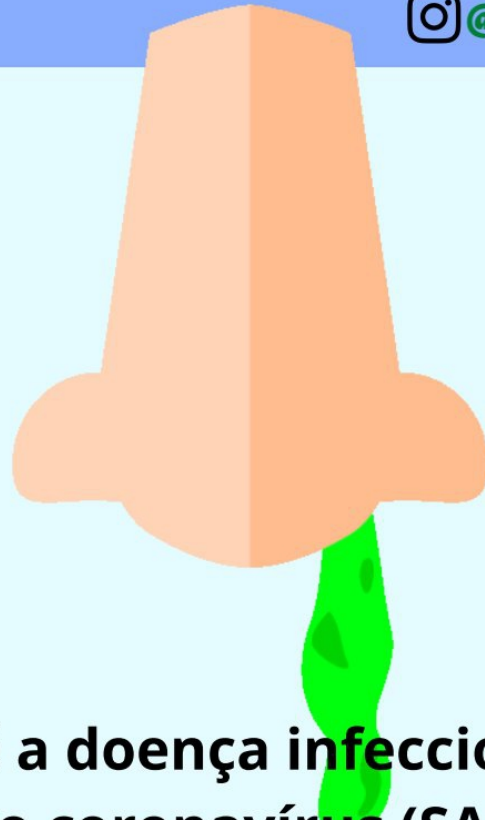
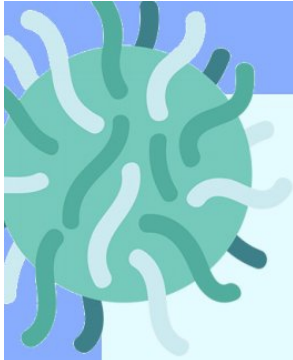


**DE ACORDO COM A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS), OS CORONAVÍRUS SÃO:**

UMA GRANDE FAMÍLIA DE VÍRUS QUE PODEM CAUSAR DOENÇAS EM ANIMAIS E HUMANOS. EM HUMANOS PODEM CAUSAR DE UM SIMPLES RESFRIADO HÁ UM PROBLEMA MAIS SÉRIO RESPIRATÓRIO.







**COVID-19 é a doença infecciosa causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) recentemente descoberto que causa problemas respiratórios e sintomas parecidos com o com o da gripe, e o contágio acontece de pessoa para pessoa ou através de objetos contaminados recente**



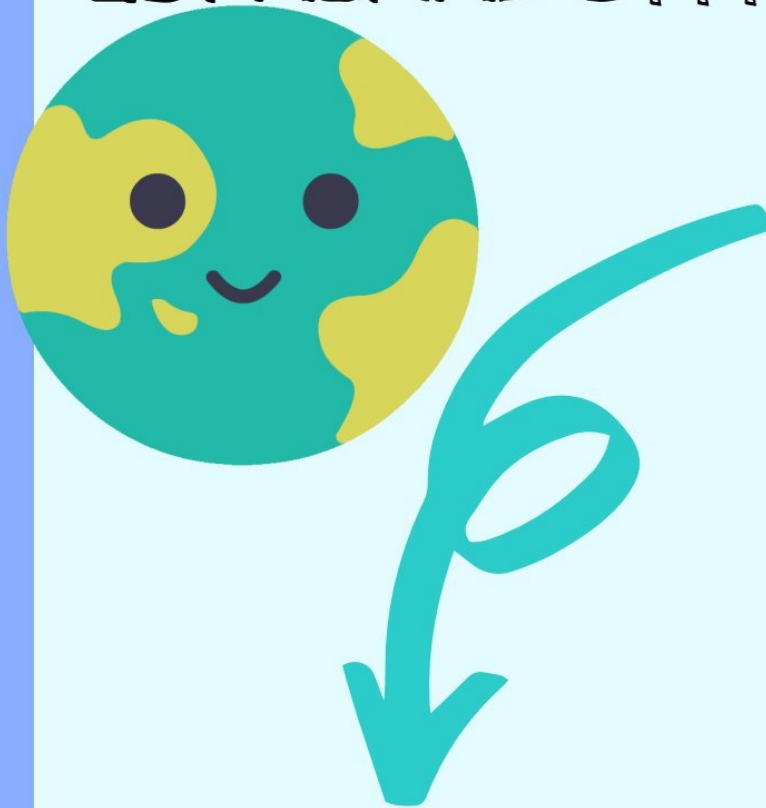


 @educacaoesaude\_medvet






COMO ESSE  
VÍRUS TEM SE  
ESPALHADO???

DE ACORDO COM A ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS), AS PESSOAS PODEM PEGAR O COVID-19 DE OUTRAS PESSOAS QUE TÊM O VÍRUS. A DOENÇA PODE SE ESPALHAR DE PESSOA PARA PESSOA ATRAVÉS DE PEQUENAS GOTÍCULAS DE SALIVA, ESPIRRO, TOSSE, FALA, BEIJO, ABRAÇO, APERTO DE MÃO, CELULARES, MAÇANETAS E CORRIMÃO.



**Por isso é importante ficar de 1 a 2 metros de uma pessoa doente ou qualquer outra pessoa.**





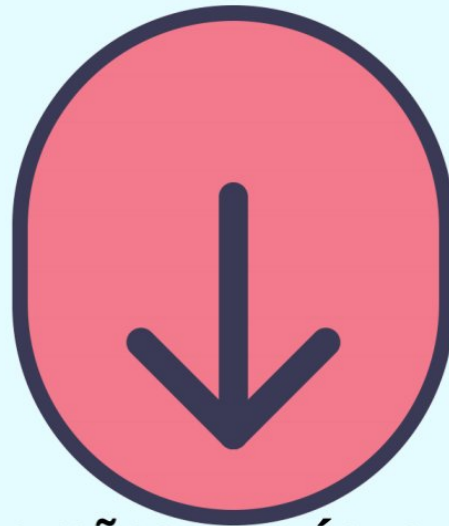
PREVENÇÃO  
É NOSSO  
ÚNICA  
SOLUÇÃO!



ENQUANTO NÃO SURGE  
UMA VACINA OU  
TRATAMENTO  
ESPECIFICO CONTRA A  
COVID-19, NOSSA ÚNICA  
SOLUÇÃO É A  
PREVENÇÃO!!!







**>Lave bem as mãos com água e sabão ou desinfetantes a base de álcool;**



**>Ao tossir ou espirrar, cubra nariz e boca com lenço ou**

**com o braço, e não com as mãos;**



**>Se estiver doente, evite contato físico com outras pessoas;**



**>Evite tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;**



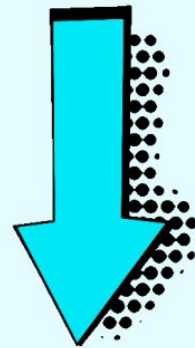
**>Não compartilhe objetos de uso pessoal, como talheres, toalhas, escova pratos e copos;**

**>Evite aglomerações de pessoas e mantenha os ambientes ventilados.**



FIQUE ATENTO

# Sintomas covid-19



OS SINTOMAS SÃO BEM PARECIDOS COM UMA  
GRIPE COMUM :

FEBRE ALTA, TOSSE



DIFICULDADE PARA RESPIRAR, CANSAÇO, DORES NO CORPO,  
CONGESTÃO NASAL,  
DOR DE GARGANTA OU DIARREIA.



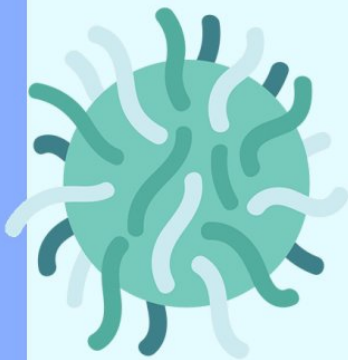
Procure uma unidade de saúde em caso suspeito,  
**COM ATENÇÃO ESPECIAL AOS IDOSOS, CRIANÇAS E  
PESSOAS IMUNOSSUPRIMIDAS** (Grupo de risco).





## FIQUE ATENTO

Evite a superlotação do sistema de saúde



# saiba quando procurar uma unidade de saúde



**>SE OS SEUS SINTOMAS SÃO DE UMA GRIPE COMUM, COMO:** Coriza, mal estar e nariz entupido. Fique em casa de repouso, beba bastante água e se alimente bem.



**>CASO POSSUA JUNTO COM OS SINTOMAS DA GRIPE, TOSSE E FEBRE.** Procure uma Unidade Básica de Saúde.



**>MAS, SE TIVER OS SINTOMAS DA COVID-19 , COMO:** febre, tosse e dificuldade para respirar sem fazer parte do grupo de risco Procure uma Unidade Básica de Saúde.



**>MAS, SE FIZER PARTE DO GRUPO DE RISCO.** Procure a rede de emergência: Hospitais, prontos socorros e UPA'S.






# COMO CUIDAR DA SUA MÁSCARA DE PANO?




**EXISTE UMA ESCASSEZ MUNDIAL DE MÁSCARAS,  
POR ISSO A OMS RECOMENDA AS PESSOAS QUE  
USEM MÁSCARAS COM SABEDORIA!!!**

## ***CHEGANDO EM CASA...***

- 1) Lave as mãos com água e sabão, antes de retirar a máscara.**
  - 2) Remova a máscara pelo laço ou nó da parte trás e evite tocar na parte da frente.**
  - 3) DeixE a máscara de molho por 30 minutos em 10 ml de água sanitária para 500 ml de água potável. Lave a máscara e as mãos com água e sabão. Espere a máscara secar para ser utilizada de novamente.**
- 







**USE MÁSCARA  
SEMPRE QUE  
PRECISAR SAIR  
DE CASA!!!!**



**EVE COM VOCÊ UMA MÁSCARA RESERVA, PORQUE  
SEU TEMPO DE USO É DE 2 HORAS.**

**NÃO ESQUEÇA...**



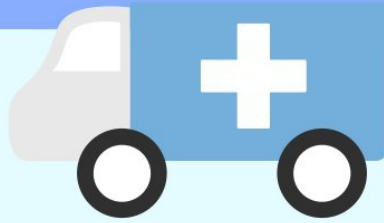
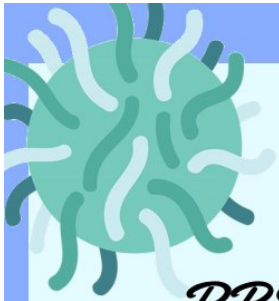
**Leve também uma sacola para guardar a máscara,  
caso seja preciso trocar;**

**Evite tocar ou ajustar a máscara, enquanto a  
estiver usando;**


**AS MÁSCARAS SÓ SÃO EFICAZES QUANDO USADAS  
EM COMBINAÇÃO COM LIMPEZA DAS MÃOS COM  
ÁGUA E SABÃO OU ÁLCOOL 70°;**

**AO USAR UMA MÁSCARA, SE INFORME SOBRE O USO  
E DESCARTE ADEQUADO DA MESMA, PARA EVITAR  
POSSÍVEIS RISCOS DE CONTAMINAÇÃO**





 @educacaoesaude\_medvet


**PREVINA-SE!!!**



**NÃO DEIXE  
PARA FAZER AMANHÃ  
O QUE PODE SER  
FEITO AGORA!**

O principal problema não é apenas sobre adquirir **OU NÃO** a doença COVID-19. mas, É sobre pensar nos mais

**FRACOS, VULNERÁVEIS,**

e pessoas de **IDADE AVANÇADA** e principalmente a **SUPERLOTAÇÃO DO SISTEMA DE SAÚDE.**





**NÃO É PORQUE, VOCÊ NÃO ESTÁ APRESENTANDO NENHUM SINTOMA QUE NÃO DEVA SE PREVENIR E FICAR ATENTO!!!!**

**E MAIS UMA VEZ, NÃO DEIXE PARA FAZER AMANHÃ O QUE PODE SER FEITO AGORA!!!!**

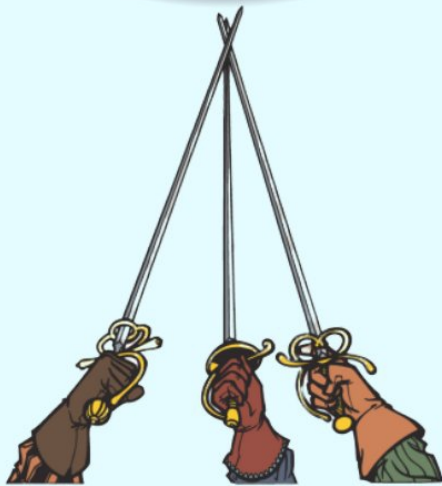
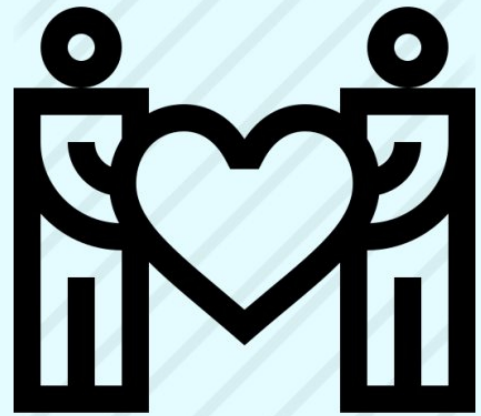








UM POR  
TODOS E  
TODOS POR  
UM!!



**A UNIÃO DE TODOS  
FAZ A FORÇA E A  
DIFERENÇA!!!** TENHA  
BOM SENSO COMPRE  
SOMENTE O  
ESSENCIAL NÃO FAÇA  
ESTOQUE DE COMIDA  
OU PRODUTOS DE  
LIMPEZA. E RESPEITE  
TODAS AS MEDIDAS  
IMPOSTAS PELAS  
AUTORIDADES!!

PENSE NO PRÓXIMO, POIS PENSAR NO  
SEU SEMELHANTE TAMBÉM É CUIDADO  
E PREVENÇÃO!



**Sempre busque informações em fontes  
confiáveis, evite FAKES NEWS!!!**



ANEXO C- Cartilha Coronavírus (COVID-19) e os pets: O que você precisa saber sobre seu melhor amigo







## A COVID-19 acomete cães e gatos?

**NÃO!!!** Os vírus dessa família são espécie-específicos, o que significa que coronavírus dos cães e gatos é diferente do novo coronavírus e não é transmissível aos humanos.



## Devo tomar algum cuidado, com meus animais ?

Mesmo que não sejam acometidos pela COVID-19, os pets podem carrear o vírus se tiverem contato com secreções de pessoas infectadas, por isso, cuidados devem ser tomados:



**Lave sempre as mãos antes e após o contato com os animais;**



**Higienize diariamente vasilhas de água, alimentação e brinquedos.**





## E se eu estiver com a COVID-19?

Vale ressaltar que, pessoas doentes não devem ter contato com seus pets, pois secreções contaminadas podem ser carregadas no pelo.



## Posso passear com meus animais durante o isolamento social?



Não é aconselhável sair com animais para passeios, respeitando as medidas de isolamento.



**Não há evidências de que cães e gatos sejam infectados pelo vírus da COVID-19.**

**Mas, podem servir com carreadores do vírus, se tiverem contato com secreções de pessoas contaminadas.**





## Mas, se precisar passear, quais cuidados devo tomar?

Realizar passeios curtos;



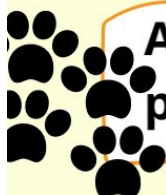
Horários e lugares com menor  
aglomeração de pessoas e  
animais; evitar praças e parques;



Higienizar as mãos antes e depois  
do passeio;



Evitar o contato com outras pessoas e  
animais, o vírus pode ser carregado pelas  
nossas mãos para o pelo do animal;



Ao retornar para casa, higienizar as  
patinhas dos cães com água e sabão.



(CFMV, 2020)







# ATENÇÃO!!!


## Coronavírus de cães e gatos

### NÃO infectam humanos




 Os cães só podem ser infectados pelo **coronavírus canino (CCoV)** causando diarreia e vômitos em animais não vacinados.


 Já os gatos podem ser infectados pelo **coronavírus felino (FCoV)** que causa sintomas como perda de peso, acúmulo de líquido em região abdominal e infecções nos olhos. Não há vacina contra o coronavírus felino.

 Os vírus que infectam e causam esses sintomas em cães e gatos são **espécie-específicos**. NÃO sendo capazes de causar doença nos humanos.



 A vacina utilizada nos cães também não possui **eficácia** na proteção contra a COVID-19, e administrá-la em humanos pode causar efeitos colaterais.



 **MANTENHAM-SE SEMPRE BEM  
INFORMADOS SOBRE SEUS  
AMIGUINHOS, PARA MAIORES  
INFORMAÇÕES ACESSE:**




Organização Mundial da Saúde Animal (OIE)  
Associação Mundial de Veterinária (WVA)

 **Acesse: [www.portal.cfmv](http://www.portal.cfmv)**



A página do CFMV disponibilizou orientações sobre como cuidar dos animais durante a pandemia.

 **Não esqueça de cuidar da sua  
saúde, para maiores  
informações acesse!!**



**[www.coronavirus.saude.gov.br](http://www.coronavirus.saude.gov.br)  
Aplicativo: Coronavírus - SUS**

## ANEXO D- Questionário aplicado através do *Google Forms*: Opinião pública sobre o coronavírus e a COVID-19

18/02/2021

Opinião pública sobre o coronavírus e a COVID-19

### Opinião pública sobre o coronavírus e a COVID-19

Questionário elaborado por acadêmicas do Instituto Federal de Educação, Ciência e tecnologia do Amazonas- IFAM. Como parte da metodologia, desenvolvimento e resultados do trabalho de pesquisa, para obtenção de nota parcial na disciplina de Higiene Veterinária, objetivando avaliar o nível de conhecimento da população a ser entrevistada sobre a pandemia do novo coronavírus e da doença causada por ele (covid-19) e o papel dos canais de comunicação na propagação de informações falsas e verdadeiras. Sua participação é de extrema importância para nossa pesquisa e que assim possamos compreender a melhor a percepção sobre os fatos que estão ocorrendo.

Não se preocupem esse questionário é anônimo, responda sozinho, pois essa é uma autorreflexão sobre o tema!

Para maiores informações sigam a página @educacaoesaude\_medvet.

Desde já agradecemos a colaboração de todos!

\*Obrigatório

1. Gênero \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Feminino
- Masculino
- Prefiro não dizer

2. 2- Em qual cidade/ Estado você mora? \*

---

3. Qual sua idade? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Menos de 18 anos
- 18-24 anos
- 24-40 anos
- 40- 60 anos
- Superior a 60 anos



18/02/2021

Opinião pública sobre o coronavírus e a COVID-19

4. Qual seu grau de escolaridade? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Ensino Fundamental Incompleto
- Ensino Fundamental Completo
- Ensino Médio Incompleto
- Ensino Médio Completo
- Ensino Superior Incompleto
- Ensino Superior Completo
- Ensino Superior Com pós graduação
- Outro: \_\_\_\_\_

5. Você sabe o que é o novo Coronavírus 2019 (COVID-19)? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não
- Talvez
- Bem pouco
- Outro: \_\_\_\_\_

6. Que redes sociais usa frequentemente? (Pode selecionar várias) \*

*Marque todas que se aplicam.*

- Facebook
- LinkedIn
- Twitter
- Whatsapp
- Youtube
- Instagram
- TikTok
- Snapchat
- Pinterest
- Outro:  \_\_\_\_\_

18/02/2021

Opinião pública sobre o coronavírus e a COVID-19

7. Quais são as fontes de informação confiáveis que você considera sobre a COVID-19? (Pode Selecionar Várias) \*

*Marque todas que se aplicam.*

- TV pública
- Telejornais de canais de TV
- Rádio
- Amigos e Colegas
- Facebook
- whatsapp
- Instagram
- Youtube
- Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde

Outro:  \_\_\_\_\_

8. Pra você quais são as fontes em que você não considera confiável? (pode selecionar várias) \*

*Marque todas que se aplicam.*

- TV pública
- Telejornais de canais de TV
- Rádio
- Amigos e Colegas
- Facebook
- Whatsapp
- Instagran
- Youtube
- Organização Mundial de Saúde e Ministério da Saúde

Outro:  \_\_\_\_\_

18/02/2021

Opinião pública sobre o coronavírus e a COVID-19

9. Com que frequência vê atualizações/posts em redes sociais relacionadas com a COVID-19? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Uma vez por semana
- Uma vez por dia
- Duas a cinco vezes por dia
- Mais de cinco vezes por dia
- Uma vez por semana
- Duas vezes por semana
- Três vezes por semana
- Outro: \_\_\_\_\_

10. Dessas atualizações/posts, quantos considera não serem verdadeiros? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Todos
- Maior parte
- Alguns
- Nenhum
- Outro: \_\_\_\_\_

11. Você já compartilhou alguma notícia falsa? mesmo sem querer? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

18/02/2021

Opinião pública sobre o coronavírus e a COVID-19

12. Com que frequência recebe mensagens sobre a COVID-19? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Uma vez por dia
- Duas a três vezes por dia
- Mais de três vezes por dia
- Uma vez por semana
- Duas vezes por semana
- Mais de três vezes por semana
- Outro: \_\_\_\_\_

13. Quais dos seguintes métodos usa para evitar ser enganado por notícias falsas sobre a COVID-19? (Pode selecionar mais de uma opção). \*

*Marque todas que se aplicam.*

- Adota uma postura de desconfiança sobre mensagens das redes sociais
- Considera apenas fontes oficiais/governamentais e OMS (Organização Mundial da Saúde)
- Não lê as mensagens das redes sociais
- Cruza as mensagens com outras fontes de informação
- Pergunta ao remetente qual foi a fonte original da mensagem

14. Você tem cumprido as medidas de isolamento social impostas pelas autoridades? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não
- As vezes

18/02/2021

Opinião pública sobre o coronavírus e a COVID-19

15. Com que frequência você saiu de casa, durante o período de isolamento social? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Mais de 2 vezes ao dia
- 1 vez ao dia
- 4 a 6 vezes na semana
- 3 a 5 vezes na semana
- 1 vez na semana
- Quinzenalmente
- Não saí de casa durante esse período

16. Você tem usado máscara ao necessitar sair de casa?

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não
- Ocasionalmente

17. Você teve contato com alguém portador da Covid-19? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não
- Talvez

18/02/2021

Opinião pública sobre o coronavírus e a COVID-19

18. Durante as compras em estabelecimentos essenciais você tem higienizado suas compras, ao chegar em casa?

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não  
 Talvez

19. Você tem praticado exercícios físicos em casa durante o isolamento social? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não  
 Talvez

20. Você acredita que os animais de estimação pode transmitir a doença? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não  
 Talvez

21. Pra você a COVID-19 teve origem em morcegos ou outros animais? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não  
 Talvez  
 Outro: \_\_\_\_\_

18/02/2021

Opinião pública sobre o coronavírus e a COVID-19

22. Você acredita que a COVID-19 foi Criada por laboratórios? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

Talvez

Outro: \_\_\_\_\_

23. Você acredita que a COVID-19 foi acidentalmente libertada por laboratórios? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

Talvez

Outro: \_\_\_\_\_

24. Você tem receio da COVID-19? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

Talvez

Outro: \_\_\_\_\_

18/02/2021

Opinião pública sobre o coronavírus e a COVID-19

25. Você acredita que uma pessoa pode ficar infectada com a COVID-19 se comprar produtos vindos da China? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não
- Talvez
- Outro: \_\_\_\_\_

26. Você tem Armazenado o máximo possível de alimentos, para o caso de as lojas fecharem? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não
- Outro: \_\_\_\_\_

27. Você acredita que os suplementos de vitamina C protegem completamente de ser infectado pela COVID-19? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não
- Talvez
- Outro: \_\_\_\_\_



18/02/2021

Opinião pública sobre o coronavírus e a COVID-19

28. Pra você a COVID-19 é como a gripe? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não
- Talvez
- Outro: \_\_\_\_\_

29. Você está satisfeito com as reações do Governo do Local em que reside, em relação a COVID-19? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não
- Mais ou menos
- Outro: \_\_\_\_\_

30. Procurará mais informação sobre a COVID-19 depois de ter preenchido este questionário? \*

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não
- Talvez

31. Caso tenha alguma sugestão sobre o questionário ou o tema, será de grande valia para nossa pesquisa. Desde já agradecemos.

---

---

---

---

---

18/02/2021

Opinião pública sobre o coronavírus e a COVID-19

---

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários