



Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Secretaria de Educação à Distância – SEDIS
Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS
Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**COVID-19 - PLANO DE INTERVENÇÃO UNIDADE DE SAÚDE DA
FAMÍLIA MARIA GOMES DE ANDRADE, EM NOSSA SENHORA DE
LOURDES/SE**

GRACIELY SANTOS NASCIMENTO

NATAL/RN
2020

COVID-19 - PLANO DE INTERVENÇÃO UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA MARIA
GOMES DE ANDRADE, EM NOSSA SENHORA DE LOURDES/SE

GRACIELY SANTOS NASCIMENTO

Trabalho de Conclusão apresentado ao
Programa de Educação Permanente em
Saúde da Família, como requisito parcial
para obtenção do título de Especialista
em Saúde da Família.

Orientador: TALITA HELENA
MONTEIRO DE MOURA

NATAL/RN
2020

Agradeço pela oportunidade de poder montar um plano que possa por em prática e ajudar no combate ao coronavírus.

Dedico este plano a todos aqueles que estão trabalhando incansavelmente na linha de frente
contra a COVID-19, para salvar vidas.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO	6
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	9
4. REFERÊNCIAS	10

1. INTRODUÇÃO

O município de Nossa Senhora de Lourdes está localizado na região norte do Estado de Sergipe. Apresenta limites ao norte com o rio São Francisco e estado de Alagoas, a oeste com Gararu e a sul com Itabi e Canhoba. De acordo com o censo do IBGE de 2010 a população de Nossa Senhora de Lourdes era de 6.238 pessoas, porém a população estimada em 2019 foi de 6.483. A rede de saúde é constituída por duas Clínicas de Saúde da Família, sendo uma localizada em Escurial, povoado do município. E a outra, no próprio município e possui três equipes de Saúde da Família distribuídas em duas Clínicas de Saúde, sendo a Maria Gomes de Andrade a unidade de referência COVID-19, nossa cobertura da APS é de 100%.

Faço parte da equipe três, que é composta pelos profissionais: médico, enfermeiro, técnico de enfermagem, 5 ACS (agentes comunitários de saúde), dentista e auxiliar de saúde bucal. O município Nossa Senhora de Lourdes compõe a Região de Saúde de Propriá, desse modo, contamos com o Hospital Regional de Propriá e com a Maternidade de risco habitual São Vicente de Paula.

Considerando o plano de intervenção, primeiramente iremos ofertar informações e orientações para a população devido a descrença em relação ao coronavírus, melhorar o vínculo de confiança entre profissionais de saúde e comunidade, facilitando a comunicação e adquirir testes rápidos para um diagnóstico precoce.

O problema identificado refere-se às dificuldades com a população adscrita, porque não acredita na existência do coronavírus, ocasionando assim resistência às medidas de isolamento social e omissão de sintomas. Ao mesmo tempo, encontra-se um recuo dos profissionais de saúde por medo de se contaminar e levar o vírus para sua família.

Espera-se por meio desta microintervenção, proporcionar esclarecimentos à população sobre a pandemia da COVID-19 e obter maior vínculo com os profissionais de saúde.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

A COVID-19 é causada por uma nova estirpe de coronavírus que ainda não tinha sido indentificada em humanos denominada SARS-Cov-2-. Os coronavírus são uma grande família viral, conhecidos desde meado dos anos 60, que causam infecções respiratórias em seres humanos e animais. Geralmente causam infecções respiratórias leves a moderadas podendo ser atendidas em unidades básicas de saúde somente os casos com maior gravidade, raros, necessitam de internação hospitalar. O primeiro caso de Covid-19 no Brasil, foi confirmado no dia 26 de fevereiro de 2020 e em 20 de Março de 2020, foi declarado que a transmissão do novo coronavírus passou a ser comunitária em todo território nacional. O período de incubação varia entre 2 e 14 dias.

São transmitidos de pessoa-pessoa, de forma contínua, por via aérea ou por contato pessoal com secreções contaminadas como, gotículas de saliva, espirros, tosse, entre outros. Entre os sintomas mais comuns estão: febre maior que 37,8°C, dispnéia, mialgia e fadiga e existem os menos comuns: odinofagia, tontura, cefaléia, diarreia, anosmia, ageusia, entre outros. É uma doença nova e há informações limitadas sobre o assunto.

Encontra-se resistência da população em relação ao vírus, que afirma não acreditar na existência dele e o aponta como uma estratégia que o governo criou para receber mais dinheiro, essa situação acaba por dificultar as ações de saúde e a redução da disseminação do vírus. Com isso, não adotam as medidas de distanciamento social, nem as de etiqueta respiratória e continuam a promover aglomerações. Omitem os sintomas por não aceitarem a possibilidade de estar com COVID, para não ter que cumprir o período de quarentena ou até mesmo por medo da discriminação pelo resto da população. Isso acaba por dificultar o acompanhamento adequado desses casos e esses pacientes evoluírem para quadros mais graves.

Os profissionais de saúde estão expostos à pressão de estar atuando na linha de frente da pandemia e com a possibilidade de algum momento se infectarem ou infectarem algum familiar seu, essa situação acaba desencadeando inquietação nos mesmos.

Procura-se fortalecer o vínculo da equipe com a população, adquirindo mais confiança para evitar que este tipo de situação aconteça, pois em cidade pequena, onde todo mundo se conhece, existe uma preocupação por parte dos usuários em relatar seus problemas a um conhecido que trabalha na UBS e a informação se espalhe. Devido a isso, há capacitação de toda equipe, ofertando acesso às informações sobre o coronavírus e sobre ética profissional, orientando e remediando medidas de prevenção e controle da doença, de forma ativa e imediata, realizada durante uma reunião interna, obedecendo todas as normas de distanciamento e espaço, tendo como intermediador o enfermeiro da equipe.

O plano de intervenção foi criado pensando em oferecer informações claras e sucintas a toda população, levando-os a compreender e aprender sobre o problema apresentado, sobre a

importância do isolamento social, do uso de máscaras, e da extrema vigilância quanto ao aparecimento de sintomas e contatos com casos confirmados.

TABELA 1:

	OBJETIVOS	METAS	AÇÕES	RECURSOS NECESSÁRIOS	PRAZO
1	Objetivo Ofertar informações e orientações para população.	Garantir que a população permaneça e mais esclarecida com o intuito de reduzir a descrença a relação a doença.	Dirigir as informações aos usuários baseados em protocolos do ministério da saúde.	Utilizar os recursos já disponíveis, como carros de som, panfletos e mídia social.	Rotineiro
2	Objetivo Melhorar o vínculo de confiança entre profissionais de saúde e população.	Informar os usuários de tempo oportuno e sintomas e não ocorra agravamento do quadro.	Assegurar a valorização da ambiência, tendo a mesma como dispositivo para mudança de relação profissional-usuário	Promover a valorização da ambiência, Utilizar os recursos já disponíveis. Realizar capacitações.	Rotineiro
3	Objetivo Aquisição precoce de testes rápidos	Detectar de forma precoce os casos para evitar disseminação do vírus.	Realizar teste rápido nos casos suspeitos.	Adquirir com a gestão municipal	Rotineiro

FONTE: Unidade de Saúde Maria Gomes de Andrade, 2020.

Essa ação envolverá toda equipe de técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos e a gestão da clínica, onde haverá divulgação através da distribuição de panfletos e uso de carros

de som por toda cidade. Além disso, a unidade disponibiliza um número telefônico, onde os usuários poderão ligar e tirar todas as suas dúvidas. A secretaria de saúde através da gestão municipal, conseguirá testes rápidos e, em parceria com a biomédica da unidade, serão realizados em todos àqueles pacientes que sejam sintomáticos e atenda todos critérios.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que estamos atravessando uma crise no sistema de saúde, desafiadora e grave que acarreta uma sobrecarga nos sistema e nos profissionais, o que exige de nós serenidade, planejamento e colaboração, embora estejamos limitados ao desconhecido. Portanto, é necessário uma integração de diversos pontos de atenção da saúde básica, além da capacitação dos profissionais que atuam na linha de frente.

Espera-se que essas ações acarretem na população uma sensibilidade maior em relação a doença, pois lidamos com a maioria dos usuários leigos, que necessitam de uma maior atenção, de explicações cuidadosas e claras. Que eles venham acreditar mais no sistema de saúde e na funcionalidade dele, e no quanto estamos dispostos a ouvi-los, ajudá-los e juntos enfrentarmos essa doença.

Ainda não conseguimos nos reunir, devido a aglomerações, mas sempre buscamos passar o recado, seja desde a triagem até o momento da consulta, aconselhando e com a esperança de que dias melhores virão e, em breve, teremos a tão sonhada vacina.

Enfrentamos dificuldades em relação ao novo, ao colapso na saúde, enfrentamos medos de nos contaminar e levar o vírus às nossas famílias. No primeiro momentos vivemos dias de terror, dias cinzentos. Os apertos de mãos e os abraços deram lugar ao distanciamento, apenas ficava o olho no olho e a saudade, da família que não podia mas se reunir, dos amigos que não podia mais encontrar. A distância virou sinônimo de cuidado, proteção, carinho para que um dia todos possam se abraçar.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia orientador para o enfrentamento da pandemia COVID-19 na rede de atenção à saúde: Orientação ao gestor. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em www.conasems.org.br.