



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

AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTENÇÃO DO CONTÁGIO POR SARS-COV-2 NA UBS MANOEL CALDAS DE SIQUEIRA, NA COMUNIDADE DE LADEIRAS, EM JAPOATÁ (SE)

MICHELI DOS SANTOS GOIS

NATAL/RN
2020

AÇÕES DE PREVENÇÃO E CONTENÇÃO DO CONTÁGIO POR SARS-COV-2 NA UBS
MANOEL CALDAS DE SIQUEIRA, NA COMUNIDADE DE LADEIRAS, EM JAPOATÃ
(SE)

MICHELI DOS SANTOS GOIS

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: RICARDO HENRIQUE
VIEIRA DE MELO

NATAL/RN
2020

Agradeço primeiramente à minha avó Maria Esperança, e a meu pai, Luís pelas palavras de carinho todos os dias. A minha irmã, Mikaelly, quem me ajudou nos momentos em que mais necessitei.

À Ianna, amiga que sempre esteve ao meu lado, escutando e me orientando. A todas as amizades que adquiri em Japoatã, durante este período de aperfeiçoamento. Amigos estes que nunca me deixaram desistir, mesmo nos momentos de distância, a “Galera do Carro”: Wandeir, Juliana Rosa, Márcia Juliana, Darcy e Bruna.

À minha estimada Equipe de Saúde da Família: Enfermeira Jessica; Téc. de Enfermagem Vandete; Dentista Lis; Aux. Saúde Bucal Adrielly; ACS Cris, Adriana, Robson, Neidinha, Horácio, Augusto; ao serviço gerais Keydi e dona Sema. O meu profundo muito obrigado pela conclusão deste trabalho.

Dedico o presente trabalho à minha mãe, Mirtes dos Santos Góis, por sempre incentivar as minhas escolhas profissionais e ao meu marido, Matheus, pela paciência diária comigo e todo apoio que tem me oferecido neste percurso.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	06
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO	07
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	12
4. REFERÊNCIAS	14

1. INTRODUÇÃO

Fundado em 1926, o município de Japoatã (SE), teve estimada uma população de 13.434 habitantes, para o ano de 2019, segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Situado a 69,3 km ao norte da capital Aracaju, este município conta com 13 Unidades Básicas de Saúde (UBS), divididas em territórios urbanos e rurais. Dentre os territórios rurais, encontra-se “Ladeiras”, uma comunidade quilombola atendida pela Unidade de Saúde Manoel Caldas de Siqueira. A UBS conta com 452 pessoas de 164 famílias cadastradas pela equipe de Saúde da Família, que divide suas ações com a UBS da comunidade Tatu. (BRASIL, 2016; 2020; IBGE, 2020).

Devido ao avanço da epidemia causada pelo Coronavírus SARS-COV-2, desde março deste ano, o Brasil viu a necessidade de adotar medidas de contenção do contágio em massa, a fim de evitar o colapso do sistema de saúde. A situação apresentava aumento exponencial dos casos confirmados. Em pouco mais de um mês, desde o primeiro caso em território nacional, foi declarada situação de transmissão comunitária. Medidas de isolamento e distanciamento social foram adotadas no país, levando a mudanças drásticas no convívio social, nos hábitos pessoais, na economia e, principalmente, na assistência à saúde (BRASIL, 2020; WHO, 2020).

Ao mesmo tempo, muitas informações equivocadas surgiram com respeito à nova doença. Devido à facilidade tecnológica de disseminação de conteúdo, muitas notícias falsas e conteúdo inverídico foram compartilhados. Com isso, são necessários esclarecimentos, pelo setor de saúde, frente às dúvidas levantadas. Sendo a Atenção Primária à Saúde (APS) a porta de entrada do sistema de saúde, é de suma importância ser o ponto de apoio assistencial à população. Através de medidas de biossegurança e orientações sanitárias, é possível colaborar com a prevenção primária em pequenas comunidades (NEDEL, 2020; BARBOSA, 2020).

Nesse contexto, este relato objetiva promover medidas de educação em saúde para profissionais e usuários da UBS Manoel Caldas de Siqueira. Espera-se conscientizar usuários sobre a importância da higiene respiratória, bem como capacitar profissionais, da linha de frente, para realizarem o enfrentamento da epidemia da Covid-19, em segurança.

Este estudo, que apresenta um plano de continuidade às medidas implementadas no início da pandemia do Covid-19 na UBS, está estruturado em forma de relatório das ações realizadas no período, descrevendo o planejamento de ações, metodologia, recursos, potencialidades, fragilidades e considerações sobre a experiência do manejo dessa nova doença.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

A epidemia causada pela infecção por uma nova cepa de Coronavírus, causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV-2), tomou proporções globais dois meses depois de seu início na província de Hubei, na China. O curso e a gravidade da pandemia tornaram imperativa a adoção de medidas de contenção de seu avanço em todos os países (WHO, 2020).

Diante deste cenário, a resposta do sistema de saúde deve ser eficiente. No Brasil o Sistema Único de Saúde (SUS) tem como base de sua organização a APS, sendo a porta preferencial de acesso ao sistema. Na ocorrência de situações emergenciais como surtos e epidemias, tem papel fundamental na resolutividade, coordenando o cuidado em todos os níveis, garantindo atendimento seguro e de qualidade (SARTI, 2020).

Graças aos seus princípios e características, como a acesso universal e o vínculo com seus usuários, a APS tem a responsabilidade de buscar reduzir a transmissão e coordenar o manejo adequado dos casos leves. Assim, deve contemplar o monitoramento dos casos em isolamento, as condutas e manejos de acordo com cada quadro, fornecer orientações gerais aos pacientes, além de promover ações de prevenção e controle no território (UNASUS/UFMA, 2020).

Sendo Ladeiras uma comunidade rural, é relevante que as ações de contenção sejam realizadas em conjunto com a população. Logo, é evidente a importância do cuidado compartilhado e da orientação comunitária na atenção básica, reorganizando a assistência por meio de estratégias de enfrentamento à Covid-19 com o apoio multidisciplinar e em conjunto com a sociedade local (RIBEIRO, 2020).

Sendo assim, este plano procura firmar medidas para uma nova organização do serviço de atendimento na UBS Manoel Caldas de Siqueira. Através do uso de medidas de prevenção e vigilância em saúde, buscou-se: reduzir a aglomeração de pacientes; prover orientações à população, com compartilhamento do cuidado; e capacitar os profissionais de saúde para realizarem suas funções de acordo as novas normas de biossegurança.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, com a apresentação de um Plano de Continuidade para o enfrentamento local da Pandemia da Covid-19, durante o ano de 2020. Foram realizados encontros sistemáticos para discussão e readequação de processos de trabalho, através de rodas de conversas crítico-reflexivas, onde foram empregados os princípios metodológicos da pedagogia da problematização, buscando o enfrentamento coletivo de situações cotidianas (CLAPIS, 2018).

Este plano de continuidade foi desenvolvido em função do constante avanço da epidemia

de Covid-19 em todo o estado de Sergipe, tendo em foco a prevenção primária do contágio e a detecção precoce dos sintomas de alarme no território da UBS Manoel Caldas de Siqueira, uma comunidade vulnerável à necessidade de atendimento especializado. Esta ação foi de responsabilidade de todos os profissionais da UBS, com participação dos membros da comunidade, tendo por alvo todos os indivíduos do território.

Durante os meses de março, abril e maio de 2020 buscou-se implementar medidas de prevenção, capacitação e vigilância em saúde. Assim que declarada a condição de contágio comunitário, a equipe foi mobilizada para apresentação de um projeto de reorganização aos responsáveis administrativos, além da veicular a normativa de novos procedimentos a todos os profissionais da UBS.

Primeiramente, o foco foi reduzir a aglomeração de pacientes, principalmente durante o acolhimento. Reduziu-se as fichas de atendimento de urgência para 8, ao dia. Os retornos e agendamentos ficaram estabelecidos em 6 fichas por dia.

Em seguida, foi realizada uma capacitação dos profissionais de saúde, segundo protocolos da OMS e do Ministério da Saúde, apresentando cursos e palestras, das respectivas plataformas, para ressaltar a importância do seguimento do padrão de medidas de biossegurança a ser aplicada em cada setor, o uso de Equipamentos de Proteção individuais (EPIs), além de escalar profissionais alternadamente no acolhimento.

Neste período, todos os pacientes e eventuais familiares, que se apresentassem à UBS, foram orientados a usar máscaras descartáveis ao adentrarem a unidade. O espaço da UBS exibiu cartazes e panfletos com as orientações do Ministério da Saúde. Durante as consultas, foram reforçadas as recomendações quanto à importância das higiênes pessoal, respiratória e de superfícies como medidas de prevenção ao contágio, além de orientações sobre sintomas respiratórios. Pacientes com testes positivos para Covid-19 foram estratificados segundo seus quadros, orientados e mantidos em telemonitorização.

Resultados

A atuação interdisciplinar foi de grande importância para a execução das ações. profissionais do setor administrativo, assistentes de saúde e profissionais de apoio trabalharam em conjunto para garantir o cumprimento das medidas de contenção do contágio.

Durante o período, apenas dois pacientes foram diagnosticados com Covid-19, sendo estes dois pacientes, com mais de 65 anos, ambos portadores de diabetes. Lamentavelmente, ambos tiveram complicações que levaram à Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), necessitando atenção especializada. Ainda assim, não resistiram. A monitorização de seus familiares e contactantes foi realizada por serviços de assistência remota, periodicamente, até a remissão dos sintomas.

Alguns atrasos no recebimento de EPIs comprometeram a implantação de tais medidas precocemente. A quantidade insuficiente de testes rápidos também atrasou a possibilidade de descartar casos suspeitos em tempo, evitando a ansiedade de alguns pacientes. Soma-se a esses fatores, a falta de informação de qualidade divulgada em massa, além de maior repasse de recursos básicos para o atendimento de casos suspeitos.

O quadro 1 apresenta um plano para continuidade das ações implantadas, onde será preciso a colaboração persistente de todos os profissionais e da comunidade.

Quadro 1: Plano de Continuidade para manejo da Covid-19 na UBS Manoel Caldas. Japoatã (SE). 2020.

PLANO DE CONTINUIDADE

Área de Intervenção	Temática da	Covid-19. Vigilância em saúde. Prevenção em saúde.				
Problema Identificado		Propensão ao contágio pelo SARS-COV-2 na Atenção Primária em Saúde				
Objetivos	Metas	Ações	Recursos	Prazo	Responsáveis	
1 Reduzir a aglomeração de pacientes	Modificar o fluxo de acolhimento e agendamento	1. Apresentar o projeto ao gerente do serviço para validação e implementação.	· Espaço físico da UBS Manoel Caldas.	Semana 1: apresentação do projeto	administradora UBS Profissionais de saúde	
	Retorno/ agendamentos: 6 fichas	2. Apresentar normativa aos profissionais de saúde e de apoio	· Prontuários		Profissionais de apoio	
	Reunir profissionais da UBS por grupos para estabelecer um protocolo de atenção aos usuários.	1. Montar grupos de profissionais por setores; 2. Escalar responsável para				

ensinar novas

Promover medidas de Espaço

ações biossegurança aos físico da UBS

2. educativas em demais Manoel Administr

Capacitar biossegurança profissionais de Caldas. UBS

profissionais que devem ser acordo ao setor; Mídia Semana Caldas

aos novos aplicadas em 3 digital 2: implementação

protocolos de cada setor Estratificar e educativa das Profission

biossegurança Aplicar distanciar pacientes (computadores, modificações Saúde

e atendimento padronização com queixas de notebooks) Profission

na unidade no atendimento sintomas Prontuários apoio

aos pacientes respiratórios EPIs

de acordo com 4 Estabelecer

o motivo de padronização de

consulta atendimento de

Estabelecer pacientes com

obrigatoriedade sintomas

de uso de EPI respiratórios.

aos 5. Realizar

profissionais de escalas alternativas

saúde

Exigir

uso de máscara

aos usuários.

1. Veicular

panfletos na

recepção exibir

Conscientizar a cartazes dentro e

sobre a fora do espaço

importância da físico da UBS Espaço

higiene pessoal, 2. Promover físico da UBS

respiratória e pequenas palestras

de superfícies na recepção Panfletos

3. Realizar

3. Orientar reais de orientações de Cartazes 2 até Saúde d

usuários sobre prevenção. prevenção em condição da Manoel Ca

medidas todas as consultas. Máscaras epidemia em Profission

prevenção	Reforçar orientações de pacientes e familiares sobre distanciamento social.	4.	Orientar descartáveis e a repassarem informações aos seus contactantes	Sergipe.	Apoio
	Orientar sobre sintomas respiratórios e Monitorização	5.	Telemonitoramento de pacientes e familiares		

Fonte: Elaboração Própria. 2020.

As ações de contenção do contágio continuarão a ser responsabilidade de profissionais de saúde e de usuários, além da vigilância em novos casos. O fluxo de atendimento deverá ser aumentado gradativamente conforme os números de infectados forem diminuindo, conforme os dados das fontes oficiais. Ainda será preciso melhorar a articulação da Rede de Atenção à Saúde (RAS) nos demais níveis de atenção, pois a exposição ainda não tinha atingido o pico na região. É muito importante manter a conexão com setores da comunidade para continuarem seguindo as estratégias de prevenção preconizadas, pois será a única maneira de se prevenir da contaminação.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Devido a situação emergencial causada pela epidemia do SARS-COV-2, a burocracia envolvida na implementação de diferentes metodologias e adoção de novas tecnologias foi abreviada para poder oferecer uma resposta rápida ao avanço do contágio. Porém, tratando-se de uma comunidade da zona rural, alguns obstáculos referentes ao domínio dos recursos e da credibilidade surgiram ao longo do processo.

Nossos resultados poderiam ter sido melhores se alguns recursos tivessem sido passados a tempo. Fez-se notória a necessidade de priorização da atenção básica pelos órgãos gestores. Não obstante, com o trabalho persistente de todos os profissionais da UBS, foi possível realizar as modificações na organização do atendimento e seguir os protocolos segurança para prevenir trabalhadores e usuários. Ainda assim, as ações precisam ser contínuas, pois o controle da infecção precisa ser mantido até a situação de regressão da curva epidêmica.

A experiência de atuar na linha de frente do controle de uma epidemia traz à tona algumas características ignoradas ou normalizadas no cotidiano do atendimento em saúde. As potencialidades da atenção básica emergem frente à necessidade de um ponto de assistência constante com os usuários. Porém, também ficam evidentes algumas fragilidades antigas de toda a rede, especialmente no nível primário, assim como novas dificuldades surgem graças ao cenário imprevisto.

Neste novo panorama sanitário, a importância de sistemas universais de saúde ressurgem. Mesmo que o SUS ainda não mantenha padrões de excelência, a garantia do atendimento é fundamental para a sociedade. Sendo o princípio norteador de sua estrutura, o acesso universal é a principal característica fortalecedora de sua relação com a comunidade, que precisa ter onde se apoiar em um momento de crise, como o que se apresenta.

Em períodos de grandes incertezas, é necessário oferecer um cuidado ampliado e orientações confiáveis aos pacientes. Devido às diferentes formas de divulgação de notícias desconstruídas de fontes não oficiais, além do descaso público de algumas autoridades políticas, surge certa desconfiança por parte de alguns membros da comunidade, nos profissionais de saúde. Uma das grandes dificuldades encontradas foi justamente a falta de credibilidade nos representantes da saúde.

Tal questão ameaça a relação profissional-usuário, adicionando estresse aos dois lados. Nessa questão, é necessária uma extensa veiculação de informações fidedignas de acesso fácil e entendível ao grande público. Para isso, o desprendimento de recursos precisa ser aprovado pelos setores dos gestores responsáveis. Faz-se, então, necessário a comunicação intersetorial visando o fortalecimento da atenção primária.

O modelo assistencial da APS é o ponto chave para uma atenção integral. Com foco na abordagem familiar e comunitária, consegue-se avaliar um horizonte de fatores determinantes da condição de saúde de nossos pacientes. Observar as relações do ser humano com seu

entorno colabora para uma intervenção mais eficiente.

Este é o ponto da rede de saúde onde o vínculo com o usuário é mantido de forma integral para constante retroalimentação da assistência. Foi possível notar que a APS precisa assumir o protagonismo do cuidado. Durante o momento de progressão da curva epidemiológica o acesso de primeiro contato e a longitudinalidade fortaleceram as ações. A função da unidade de saúde não se resumiu a prevenir, mas sim em tratar e acompanhar o processo.

4. REFERÊNCIAS

BARBOSA, S.P.; SILVA, A.V.F.G. A prática da atenção primária à saúde no combate da Covid-19. **APS em Revista**, Belo Horizonte, v. 2, n. 1, p. 17-19, jan./abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 454, de 20 de março de 2020**: Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19). Diário Oficial da União. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587>>. Acesso: em 13 Jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Atenção à Saúde. Estabelecimentos de Saúde. **Município: Japoatã**. Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: DATASUS/CNES Net. Disponível em: <http://cnes2.datasus.gov.br/Lista_Es_Municipio.asp?VEstado=28&VCodMunicipio=228034&NomeEstado=SERGIPE>. Acesso em: 13 jun. 2020.

BRASIL. Ministério do Turismo. Fundação Cultural Palmares. **Comunidades Remanescentes de Quilombos**. Brasília, 2016. Disponível em: <http://www.palmares.gov.br/wp-content/uploads/2016/06/COMUNIDADES-CERTIFICADAS.pdf> Acesso em 12 Jun 2020.

CLAPIS, M.J. et al. Metodologia da problematização no ensino de atenção primária à saúde. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v.71, supl.4, p.1671-1677, 2018.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Japoata**. Disponível em <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/japoata/panorama>>. Acesso em: 22 Jun. 2020.

NEDEL, F. B. Enfrentando a COVID-19: a APS mais forte que nunca!. **APS em Revista**, Belo Horizonte, v. 2, n. 1, p. 11-16, jan./abr. 2020.

RIBEIRO, M. A. et al. (Re)Organização da atenção primária à Saúde para o enfrentamento da COVID-19: experiência de Sobral – CE. **APS em Revista**. Belo Horizonte, v. 2, n. 2, p. 177-188, jun. 2020.

SARTI, T.D. et al. Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, e2020166, 2020. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200903&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 11 jul. 2020.

UNASUS/UFMA. Fases epidemiológicas da COVID-19. In: UNASUS-UFMA. **Curso**

Orientações gerais ao paciente com COVID-19 na Atenção Primária à Saúde.
UNASUS/UFMA: São Luís, 2020. Disponível em:
<<https://www.unasus.gov.br/cursos/curso/46168>>. Acesso em: 02 abr. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus disease (COVID-2019):** situation report 72. Genebra: World Health Organization; 2020. Disponível em:
<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200401-sitrep-72-covid-19.pdf?sfvrsn=3dd8971b_2>. Acesso em: 02 mai. 2020.