



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

ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA UBS CLEMILDO
AMÂNCIO DOS SANTOS, POVOADO MATINHA, UMBAÚBA (SE)

UIARA DANTAS COSTA

NATAL/RN
2020

ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA COVID-19 NA UBS CLEMILDO AMÂNCIO
DOS SANTOS, POVOADO MATINHA, UMBAÚBA (SE)

UIARA DANTAS COSTA

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 a mim pelo empenho e paciência na elaboração desse trabalho.

A vida pelo dom, por me presentear com saúde.

Agradeço ao Ministério da Saúde pela oportunidade, aos meus colegas de profissão.

Agradeço a Tiago por disponibilizar seu notebook, nesse momento, para que eu pudesse
construir esse trabalho de conclusão.

Agradeço a minha equipe 04.

Agradeço a minha resiliência!

Dedico ao meus afilhados, em especial João Pedro e Mariana, tão amados e esperados.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	06
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO	08
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	11
4. REFERÊNCIAS	12
5. APÊNDICE	13
6. ANEXO	15

1. INTRODUÇÃO

Esse ano o mundo conheceu uma nova pandemia, um novo surto determinado por um vírus letal, o Coronavírus. A Covid-19 é uma doença causada pelo Coronavírus SARS-CoV-2, que apresenta sintomatologia que varia muito, desde quadros leves a quadros com risco de morte. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria (80%) dos pacientes com Covid-19 podem não ter sintomas, sendo que o restante dos casos (20%) podem requerer atendimento hospitalar, com dispnéia e insuficiência respiratória e 5%, aproximadamente, podem necessitar de suporte para o tratamento de insuficiência respiratória com suporte ventilatório, em unidade de terapia intensiva. A transmissão acontece de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo por meio de toque ou do aperto de mão, gotículas de saliva, espirro, tosse, e objetos ou superfícies contaminadas (ACRE; BRASIL; UFMA, 2020).

No início de fevereiro, trinta e quatro brasileiros que viviam na cidade chinesa de Wuhan, epicentro do novo Coronavírus, foram repatriados. Duas aeronaves da Força Aérea Brasileira aterrissaram no Brasil com o grupo. Eles ficaram de quarentena, por 14 dias, na Base Aérea de Anápolis, em Goiás. Dias depois, a OMS lança um alerta para a pandemia. Em 26 de fevereiro, o primeiro caso de Coronavírus é confirmado no Brasil. Foi um homem de 61 anos que viajou à Itália, e deu entrada no Hospital Albert Einstein no dia anterior (OLIVEIRA et al., 2020).

Segundo a Secretaria de Saúde do Estado de Sergipe (2020), em 14 de março, foi confirmado o primeiro caso de Covid-19 no estado de Sergipe. Era uma paciente, residente em Aracaju, com idade de 36 anos, recém-chegada da Espanha. Do mês de março até hoje os casos só aumentam, em uma curva ascendente, sem perspectivas de redução. Pela última atualização do boletim epidemiológico, emitido pela Secretaria Estadual de Saúde, em 03 de julho de 2020, no mundo, eram 10.945.600 infectados, sendo 523.100 óbitos, enquanto que, no Brasil, eram 1.496.858 infectados, com 61.884 mortos e, em Sergipe, até o momento, foram registrados 28.186 infectados e 764 óbitos (SERGIPE, 2020).

Diante desse panorama assustador, houve uma reorganização no fluxo de atendimentos no município de Umbaúba, cidade situada na região sul do Estado de Sergipe, que possui uma população de, aproximadamente, 25 mil habitantes. Sua economia gira em torno da agricultura e da pecuária. O município possui seis equipes de saúde da família, sendo duas localizadas na área rural (IBGE, 2020).

O cenário de atuação, no relato, é a Unidade Básica de Saúde (UBS) Clemildo Amâncio dos Santos, localizada no Povoado Matinha. A equipe de saúde, que atende, aproximadamente, 5.300 usuários cadastrados, é composta por médica, enfermeiro, técnico de enfermagem, 11 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e uma equipe de saúde bucal.

Assim, os objetivos da microintervenção foram: organizar o fluxo de atendimento dos

usuários sintomáticos respiratórios para evitar cruzamento de trânsito com os pacientes assintomáticos; reduzir o contato entre pacientes contaminados e não contaminados pela covid-19; e manter, de acordo com os protocolos mínimos de segurança, os atendimentos dos usuários na UBS.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

A evolução humana, no planeta Terra, tem sido marcada por diferentes ondas com impacto revolucionário diferenciado, positivo ou negativo, no seu desenvolvimento socio-político-econômico (SENHORAS, 2020). E, de forma progressiva, o planeta foi experimentando o fel de ser assolado pelo SARS COV-2, a Covid-19. De maneira a dar respostas aos municípios e manter os atendimentos nas unidades de saúde, o Ministério da Saúde lançou, em março, um protocolo de fluxo e manejo de atendimentos, em caso de pacientes com síndrome gripal, nas unidades de saúde (BRASIL, 2020).

Para dar a resposta adequada ao enfrentamento da pandemia, o Sistema Único de Saúde (SUS) deve contar com: infraestrutura e suprimentos adequados; organização da força de trabalho de todos os profissionais da atenção básica; comunicação unificada, clara e efetiva com a população e todas as unidades de saúde. Com apoio não somente presencial, mas com o suporte da telemedicina (BRASIL, 2020).

Esse contexto não foi diferente no município que é cenário deste relato. No mês de abril, de 2020, o fluxo de atendimento foi redirecionado na unidade, com a suspensão de atividades educativas que pudessem aglomerar usuários da unidade, bem como os atendimentos aos pacientes dos programas Hiperdia, Puericultura e Pré-Natal, ficando, apenas, atendimentos de urgências e aos pacientes com queixas relacionadas as síndromes gripais.

Inicialmente, o Protocolo de Manejo Clínico do Novo Coronavírus na Atenção Primária à saúde, elaborado pelo Ministério da Saúde, foi divulgado para toda a equipe. Em seguida, foi organizado um espaço para atendimento exclusivo de pacientes com suspeita de síndrome gripal. Assim, todo usuário que procurava a unidade com queixa de febre, mialgia, cefaleia, diarreia, coriza, anosmia e agnosia, recebia uma máscara simples e era encaminhado para a triagem, em sala exclusiva, com a Técnica de Enfermagem, que preenchia um formulário de avaliação. Todos os profissionais seguiram as recomendações de precauções de contato e de etiqueta respiratória. Então, após a triagem, o usuário era encaminhado para avaliação pelo enfermeiro, que realizava a escuta e fazia a consulta de enfermagem, redirecionando o paciente para atendimento médico. Na consulta médica, observa-se, principalmente, os sinais de gravidade e os fatores de risco de cada grupo.

O manejo diagnóstico e terapêutico de pessoas com suspeita de infecção respiratória caracterizada como Síndrome Gripal, causada ou não por Covid-19, no contexto da Atenção Primária à Saúde, incluiu os passos a seguir, conforme Bahia (2020) e Brasil (2020):

- Identificação de caso suspeito de Síndrome Gripal e de COVID-19;
- Medidas para evitar contágio na UBS;
- Estratificação da gravidade da Síndrome Gripal;
- Casos leves: manejo terapêutico e isolamento domiciliar;

- Casos graves: estabilização e encaminhamento a serviços de urgência/emergência ou hospitalares;
- Notificação Imediata a vigilância epidemiológica do município;
- Monitoramento clínico, via telefone ou presencial, conforme gravidade do caso;
- Medidas de prevenção comunitária e apoio à vigilância ativa.

Em seguida, realizava-se a prescrição, a notificação, a vigilância e orientava-se quanto as medidas de isolamento social e domiciliar. Posteriormente, os pacientes eram monitorados a cada 24 ou 48h, via telefone, pelo enfermeiro ou pelo médico. Ao final de 14 dias do início dos sintomas o paciente comparecia a unidade para reavaliação e alta por cura para o covid-19.

Em junho, foi inaugurado o ambulatório de síndrome gripal no município, estabelecendo ao novo fluxo para os pacientes sintomáticos gripais. O atendimento passou a ser centralizado em uma unidade localizada na zona urbana do município. Então, a UBS voltou a atender os programas Hiperdia, Puericultura, Pré-Natal e as demandas cotidianas, com números reduzidos de atendimentos por dia e com horário marcado previamente, evitando a aglomeração de usuários na unidade.

Atualmente, a prioridade é para os atendimentos dos pacientes hipertensos e diabéticos descompensados, tendo em vista sua maior vulnerabilidade ao adoecimento e às complicações pelo covid-19, e para circulação de recomendações para a manutenção do isolamento domiciliar, com saídas das residências apenas quando houver real necessidade. As orientações do Ministério da Saúde quanto as medidas de higiene, distanciamento social e proteção com o uso de máscaras foram reforçadas.

A seguir, o quadro 1 apresenta o plano de continuidade para o manejo da Covid-19 no contexto local.

Quadro 1: Plano de Continuidade para manejo da Covid-19 na UBS Clemildo Amâncio, Umbáuba (SE).

PLANO DE CONTINUIDADE

Área	Temática	da	Plano de ação em tempos de pandemia pelo covid-19			
Intervenção	Problema Identificado		Aglomeração na sala de espera para as consultas			
	Objetivos	Metas	Ações	Recursos	Prazo	Resp
	1:Reduzir a quantidade de pacientes na	Diminuir	Atendimento	Médico; Enfermeiro; Técnico de enfermagem;	3 meses	Equipe

unidade em um contatos mesmo momento	por horário	Agentes Comunitários de Saúde		
2: Priorizar os atendimentos dos grupos vulneráveis	Evitar contaminação por grupo e horário	Atendimento Médico; Enfermeiro; Técnico de enfermagem	1 mês	Equipe
3: Atender pacientes de síndrome gripal do em ambiente separado	Evitar contaminação e propagação do vírus (covid-19) na comunidade	Atendimento de pacientes com síndrome gripal pós triagem e em ambiente reservado, com os cuidados e proteção necessária	Imediato	Equipe
4. Distribuir equipamentos de proteção aos usuários	Evitar a contaminação por gotículas e aerossóis	Distribuição de máscaras descartáveis de pano e cirúrgico	Imediato	Recepcionistas; Atendentes Comunitários de Saúde; Enfermeiros; Secretaria de Saúde
5. Agendar pacientes horário	Evitar aglomeração e promover o distanciamento social dos pacientes dentro da UBS.	Atendimento dos grupos prioritários e dos programas da atenção primária em bloco de horário.	1 mês	Equipe

Fonte: Elaboração Própria. Umbaúba (SE)

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Especialização em Saúde da Família do PEPSUS é uma ferramenta para aliar a teoria e a prática, conforme ocorre essa experiência durante a graduação. Contudo, ser o médico de uma equipe trás, além das responsabilidades inerentes da profissão, a possibilidade de ser agente de transformação em uma comunidade.

Existem inúmeras barreiras, não difíceis de elencar, tipo: a gestão política é pouco técnica; a população que, até hoje, não entende a função da Atenção Primária à Saúde; e a falta de estrutura física, entretanto, no protagonismo, enquanto atores sociais, tenta-se modificar o mínimo que seja.

O curso vem somar conteúdos e melhorar o currículo. No fim, é uma experiência boa, mesmo que, alguns módulos, os temas tenham sido cansativos e por vezes cheios de tédio. Alguns módulos agregaram conhecimentos que foram incorporados na prática.

As ações, realizadas antes da pandemia, desenvolvidas na unidade, sempre tiveram boas repercussões entre os usuários. Foram momentos fora do consultório nos quais a prevenção em saúde tomou lugar das medidas medicamentosas. Foram atividades que, se bem incorporada pelos usuários, evitaram sequelas e complicações de muitas comorbidades.

A visão positiva se estende às microintervenções executadas que, além da boa aceitação pela comunidade, trouxeram resultados positivos quanto ao que foi esperado. Em relação aos nós críticos encontrados, cita-se a gestão local municipal, por ter pessoas que não são do campo da saúde e que acabam desorganizando, em alguns momentos, o processo de trabalho, empurrando ações de interesse particular durante os atendimentos prestados pela equipe.

Enfim, em meio a uma "guerra", tenta-se manter as atividades de atenção e de assistência àqueles que mais precisam, conscientizando sobre a importância da ação de cada um nesse momento crítico que se vive, para sustentar a esperança de que dias melhores virão.

4. REFERÊNCIAS

ACRE. Governo do Estado. **Portal de Informações sobre o combate à Covid-19**. 2020. Disponível em: <http://covid19.ac.gov.br/>. Acesso em: 03 Ago. 2020.

BAHIA. Governo do Estado. **telessaúde Bahia**. 2020. Disponível em: <http://telessaude.ba.gov.br/em-relacao-aos-casos-leves-de-sindrome-gripal-que-ficarao-em-monitoramento-isolamento-domiciliar-devemos-notificar-como-suspeitos-de-covid-19/>. Acesso em: 03 Ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

_____. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Primária à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

_____. **Coronavírus (Covid-19): sobre a doença**. 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>. Acesso em: 03 Ago. 2020.

CHAN JF e et al. As manifestações clínicas e patológicas da Doença de Coronavírus 2019 (COVID-19) no modelo de hamster sírio dourado: implicações para a patogênese e a transmissibilidade da doença.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Municípios do Brasil. **Umbauba**. 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/umbauba/panorama>. Acesso em 04 jul. 2020.

OLIVEIRA, W. K. et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v.29, n.2, e2020044, 2020.

SENHORAS, E.M. Coronavirus e o papel das pandemias na História da Humana. **Boletim de Conjuntura**, v.1, n.1, p.30-35, 2020.

SERGIPE. Secretaria de Estado da Saúde. Boletim epidemiológico de Sergipe. **Sergipe contra o coronavírus**. 2020. Disponível em: <https://todoscontraocorona.net.br/>. Acesso em 04 jul. 2020.

VELASCO, I.T e et al, **Medicina de Emergências: abordagem prática**. 14^o edição, revisada e ampliada. Manole, Barueri, 2020

5. APÊNDICE

Figura 1: Sala de atendimento dos pacientes com Síndrome Gripal. Umbáuba (SE). 2020.



Fonte: Autoria própria. 2020.

Figura 2: Parte da equipe da Unidade Clemildo Amâncio. Umbáuba (SE). 2020.



Fonte: Autoria própria. 2020.

Figura 3: Parte da equipe na Unidade Clemildo Amâncio. Umbaúba (SE). 2020.

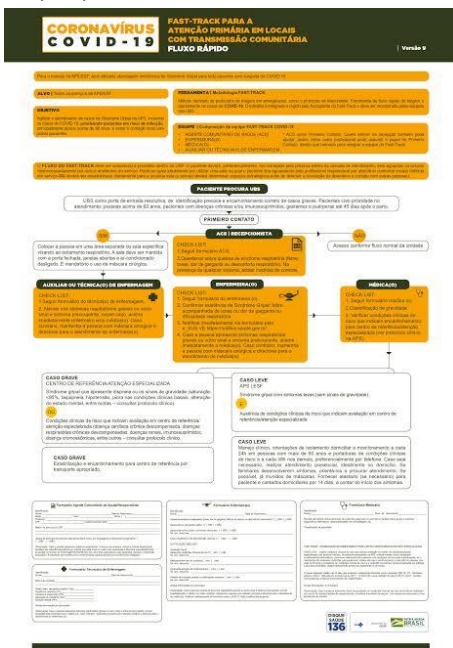


Povoado Matinha, Umbaúba (SE)

Fonte: Autoria própria. 2020.

6. ANEXOS

Figura 1: Fluxograma para Atenção Primária nos locais com transmissão comunitária. Cidade (SE). 2020.



Fonte: Protocolo de Manejo Clínico para o paciente com o novo Coronavirus na Atenção Primária à Saúde. 2020.