



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

PLANO DE INTERVENÇÃO PARA A PREVENÇÃO AO COVID-19 NAS
COMUNIDADES ATENDIDAS PELA UBS ANASTÁCIO RIBEIRO –
JUTAÍ/AM

MERCIO JOSE RODRIGUES OLIVEIRA JUNIOR

NATAL/RN
2020

PLANO DE INTERVENÇÃO PARA A PREVENÇÃO AO COVID-19 NAS
COMUNIDADES ATENDIDAS PELA UBS ANASTÁCIO RIBEIRO – JUTAÍ/AM

MERCIO JOSE RODRIGUES OLIVEIRA JUNIOR

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: ANA GARDENIA ALVES
SANTOS E SILVA

NATAL/RN
2020

A todos os funcionários, colegas, facilitadores que estiveram comigo na Unidade Básica de Saúde Anastácio Ribeiro que contribuíram com a minha formação acadêmica e profissional durante todo o processo.

A prefeitura de Jutuí, por estar sempre à disposição no papel da secretária, por me apoiar e atender nas necessidades para desenvolver meu trabalho e por me fazer ter confiança nas minhas decisões.

Ao programa Mais Médicos, pela oportunidade de conhecer com maior profundidade as dificuldades da população e proporcionar um ganho de conhecimento imensurável.

À minha orientadora pela sua dedicação e paciência durante o projeto.

Por último, mas não menos importante aos meus pais Mércio e Ana Maria que sempre me incentivaram e apoiaram em todas as áreas da minha vida e a minha filha Lorena, razão de todos os meus esforços.

Dedico este trabalho aos meus pais e a minha filha. A força e motivação que eles despertaram em mim, foi a mola propulsora que permitiu o meu avanço, mesmo durante os momentos mais difíceis. Agradeço do fundo do meu coração.”

“A verdadeira motivação vem de realização, desenvolvimento pessoal, satisfação no trabalho e reconhecimento” (Frederick Herzberg)

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	06
RELATO DE MICROINTERVENÇÃO.....	07
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	10
REFERÊNCIAS.....	11
APÊNDICE.....	12

1. INTRODUÇÃO

O município de Jutáí (AM) possui 69457,415km² de extensão territorial – o 9º do país em extensão – com infraestrutura urbana extremamente precária, apenas 0,9% dos quase 15 mil habitantes possuem rede de esgoto e somente 7,6% das vias públicas são urbanizadas (IBGE, 2010). Outro fator complicador dessa realidade, é o baixo desempenho escolar da população, cujo Índice de Desenvolvimento de Educação Básica – IDEB não ultrapassa 3,4 pontos. Diversas são as complexidades no município aliadas as dificuldades de mobilidade e acessibilidade comuns ao território que o município ocupa.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Anastácio Ribeiro é o principal serviço de saúde na região e atualmente oferta serviços de consultas médicas e de enfermagem, injeções, curativos, vacinas, vacina contra febre amarela, coleta de exames laboratoriais, tratamento odontológico, encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicação básica. A equipe é composta por: 01 médico, 01 enfermeiro, 01 técnico de enfermagem, 01 dentista, 08 agentes comunitários de saúde. Atualmente, estão cadastradas nos sistemas de controles na UBS Anastácio Ribeiro, 1.650 pessoas.

O Plano de Intervenção tem como base o contexto epidemiológico atual no Brasil e no município de Jutáí (AM), motivado pela pandemia de COVID-19. Cabe aqui evidenciar que, todas as medidas adotadas no referido município buscaram seguir os Protocolos da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Inicialmente, o problema encontrado pela equipe de saúde foi a progressão da proliferação do vírus o que levou à superlotação das Unidades Básicas de Saúde e do Hospital Municipal, apesar de inúmeras informações sobre contágio pelo SARS-COV-2 e suas consequências e da divulgação de medidas de prevenção. As ações propostas têm como objetivos: conter a progressão da contaminação pelo Coronavírus, através da implementação, ao longo do ano de 2021, de um conjunto de ações de comunicação; organizar o processo de trabalho na UBS para atendimento aos sintomáticos respiratórios de forma contínua e regular, através de ações preventivas que envolvam a comunidade – escolas, pastorais, clubes de serviço, imprensa local e Prefeitura.

O presente plano de intervenção se justifica pela ausência de conhecimento da maioria da população quanto aos malefícios que a falta de cuidados básicos para prevenção do COVID-19 pode lhe acarretar. Os impactos negativos sobre a realidade do atendimento vão além da superlotação de postos de saúde e do hospital local, que chegam numa média de 24 casos/dia na referida UBS.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

Área Temática da Intervenção: COVID-19.

PROBLEMA A SER SOLUCIONADO: Durante os quatro primeiros meses da pandemia, o fluxo de casos suspeitos de contaminação pelo vírus era de até 24 pacientes/ dia. A superlotação da Unidade levou à criação de mais um posto de atendimento anexo ao Hospital de Jutai. Contudo houve progressão nos números de casos, revelando a necessidade de mudança nas estratégias de enfrentamento da doença.

OBJETIVOS:

1. Conter a progressão da contaminação pelo Coronavírus;
2. Organizar o processo de trabalho na UBS para o enfrentamento a doença.

METAS:

1. Reduzir os índices de contaminação em 50%
2. Reorganizar o fluxo de usuários nos atendimentos da UBS, em 100% dos setores

AÇÕES/ATIVIDADES:

1. Promover ações educativas com temas voltados a prevenção e proteção a contaminação
2. Organizar reunião de equipe de saúde para elaboração de fluxograma de atendimento aos sintomáticos respiratórios na UBS

RECURSOS NECESSÁRIOS:

1. Manuais, Guias e Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da **COVID-19**, cartazes, folders explicativos, Datashow, computador
2. Protocolos assistenciais de enfrentamento da COVID-19

PRAZO:

1. 1 ano
2. 2 meses

RESPONSÁVEIS:

1. Equipe de saúde da UBS (médico, enfermeiro, técnicos e auxiliares de enfermagem, cirurgião-dentista e ASB)
2. Profissionais de saúde da UBS e Gestores da UBS

Em referência a NOTA TÉCNICA Nº 18/2020-DESF/SAPS/MS, que destaca que em decorrência do crescente número de casos da COVID-19 e consequente aumento da demanda assistencial sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), estima-se que cerca de 80% dos casos da

COVID-19 se manifestam de forma leve e moderada e podem ser manejados na APS. Assim sendo, esse nível de atenção é capaz de exercer a contenção da transmissibilidade do Coronavírus (SARS-CoV-2), ao reduzir a procura de pessoas com sintomas leves aos serviços de urgências ou hospitais, atuando na identificação precoce de casos graves, com o adequado manejo das pessoas com síndrome gripal (SG) e potencializando as ações de cuidado longitudinal aos cidadãos, além da coordenação das ações entre os demais níveis de atenção da Rede da Atenção à Saúde (RAS).

Dessa forma, para a efetividade do serviço é fundamental estabelecer fluxo de monitoramento dos casos e contatos das pessoas com síndrome gripal no município. Justifica-se esta intervenção na medida em que procura qualificar o atendimento a pacientes com sintomas respiratórios na UBS Anastácio Ribeiro.

Uma vez identificados todos os aspectos que poderiam influenciar na compreensão, pela população envolvida, dos agentes de contágio e transmissão da doença, serão importante avaliar a melhor forma de solucionar a questão e atingir os objetivos propostos na microintervenção.

Em virtude das características geográficas e culturais, a falta de um planejamento detalhado das ações que compõem o referido plano de microintervenção seriam dois fatores que poderiam impedir o sucesso da microintervenção. Daí, a necessidade de tais ações em um plano estratégico que envolva a equipe de saúde e todos os pares que estejam na linha de combate ao COVID-19.

Dentro do objetivo de conter a progressão do Coronavírus e reduzir em até 50% os índices de contaminação, sugerimos a adoção de ações educativas que consigam de fato cumprir o papel de sensibilização da comunidade-alvo, ou seja, os pacientes da UBS Anastácio Ribeiro e seus familiares. É lógico dizer que tais ações, indicadas no presente plano, não podem deixar de promover o empoderamento e emancipação das pessoas para que atuem na prevenção do COVID-19, o que, a médio e longo prazo, diminuirá os índices de contaminação e desafogará o serviço de saúde.

Cabe aqui evidenciar ainda mais a necessidade de um planejamento em comunicação específico para a comunidade local, voltado para tais ações educativas propostas, sob risco de tornar inócuo todo o esforço da equipe de saúde da UBS Anastácio Ribeiro.

Ao desencadear um diálogo com o usuário, o trabalhador da saúde deve certificar-se de que ele entenda o conteúdo que está sendo discutido ou informado, pois, caso não isso não ocorra, a sua saúde pode estar sendo colocada em risco em razão do não estabelecimento do processo comunicativo. Assim, no processo de comunicação, é fundamental que ocorram a escuta, a observação e a interação entre as pessoas, sendo imprescindível a disponibilidade interna do trabalhador, a partir de uma ação intencional, orientada por um interesse concreto. A partir da troca de informações, crenças e valores, podem existir acordos que orientem

comportamentos e viabilizem a saúde e a vida. (Chiesa, Westphal,1995).

Em segundo plano, mas tão importante quanto o primeiro, encontra-se a organização do fluxo de atendimento da UBS e definição de protocolos específicos para o COVID-19, dentro do objetivo de organizar o processo de trabalho na UBS para o enfrentamento a doença. Desta forma, complementar a todas as ações planejadas, um fluxograma para atendimento e detecção precoce de COVID-19 na UBS será adotado, conforme preconiza o Ministério da Saúde.

Para todos os casos em que o indivíduo chegar com febre e/ou sintomas respiratórios (Tosse, secreção nasal, dificuldade respiratória), aplica-se o procedimento:

1. Viagem nos últimos 14 dias para o exterior? Contato próximo de caso confirmado ou suspeito de novo Coronavírus (COVID-19)?
 1. **SE NÃO**, Seguir rotina estabelecida pelo serviço de saúde.
 2. **SE SIM**
 1. Fornecer máscara cirúrgica, encaminhar o indivíduo para ambiente isolado(manter o paciente em área separada limitando sua circulação fora da área de isolamento enquanto em avaliação) e realizar classificação de risco.
 2. Classificação de risco: O paciente se enquadra nas definições de caso?
 1. **SE NÃO**, Seguir rotina estabelecida pelo serviço de saúde.
 2. **SE SIM**, Encaminhar para atendimento médico imediato, notificar o caso ao CIEVS e proceder com coleta de amostra para diagnóstico.
 3. Serviço apto para coleta?
 1. **SE NÃO**, Acionar o serviço de transporte pactuado no plano de contingência e encaminhar o indivíduo para o serviço de referência estabelecido para nas de coleta e acompanhamento.
 2. **SE SIM**, Realizar avaliação médica pós coleta. Qual o parecer?
 1. **SE ALTA** , Realizar contato com a Secretaria Municipal de Saúde para transporte e procedimentos necessários ao isolamento e acompanhamento domiciliar pela Atenção Primária. Liberar o paciente somente com sumário de alta devidamente preenchido.
 2. **SE INTERNAÇÃO**, Proceder com o -fluxo institucional para doenças infecto-contagiosas

Tal fluxograma tem claro e definido objetivo:

- Organizar e dar maior celeridade na identificação dos eventuais casos, contribuindo assim com o rápido diagnóstico e início dos cuidados;
- Redução do volume de pessoas suspeitas na UBS;
- Redução de casos a serem encaminhados para o Hospital, considerando o início do tratamento prévio;
- Redução da probabilidade de contágio dos profissionais de saúde da UBS;

Há de se ressaltar, que também serão aplicados processos específicos para os pacientes enquadrados no grupo de risco:

1. Manejo clínico de gestantes
2. Manejo clínico do idoso

A adoção de cuidados e processos estruturados, estão entre as principais medidas para se evitar a transmissão entre pacientes e profissionais de saúde, aplicando tal cuidado a todos os pacientes (antes da chegada ao serviço de saúde, na chegada, triagem, espera e durante toda assistência prestada), independentemente dos fatores de risco ou doença, garantindo assim que as práticas internas e políticas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, como o SARS-CoV-2. Sendo assim, é primordial que a UBS adote tais práticas para a prevenção e controle durante toda a assistência prestada aos casos suspeitos ou confirmados da COVID-19.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O combate a propagação do vírus em comunidades da Amazônia requer reorganização da atenção à saúde. Essa reorganização do serviço de saúde se torna complexa, pois o modelo de atenção à saúde voltada à comunidade é intrinsecamente complexo, em vista da complexidade em que se inserem os diferentes contextos sociais das diferentes populações assistidas, trabalhar com este modelo não é tarefa simples, pois exige olhar voltado para os grupos sociais específicos, através do rompimento dos antigos paradigmas dos serviços de saúde existentes no país. (SOUZA & HAMANN, 2009)

As características peculiares apresentadas no que diz respeito ao território, aliadas às dificuldades de mobilidade, e as características culturais e educacionais dificultam o combate ao Coronavírus. No entanto, se por um lado essas dificuldades físicas e culturais agravam a situação, por outro se tornaram oportunidades de reorganizar a atenção em saúde de modo singular e respeitando as particularidades locais sempre buscando ofertar um cuidado integral e resolutivo para a comunidade assistida.

Não obstante essas dificuldades tenham atrasado os efeitos das inúmeras tentativas de governos e sociedade de ter sucesso no combate a COVID-19, também resultaram - ainda que com todas as suas consequências - no fortalecimento dos vínculos entre a equipe da UBS e o público por ela atendido.

Não se pode negar que o efeito direto de uma tentativa conjunta de enfrentamento da pandemia venha a ter efeitos positivos - que serão, certamente, sentidos nos anos seguintes e, claro, resultarão em medidas de prevenção que tendem a tornar-se profilaxia permanente. A adoção de um plano de intervenção eficaz, em meio a uma crise sanitária mundial, pode significar resolutividade da assistência e qualidade no cuidado prestado a população.

O Plano de Intervenção não apenas me colocou diante de dificuldades enfrentadas que o Sistema de Único de Saúde, em território de dimensões tão enormes, naturalmente encontra, como tornou-se oportunidade de aprendizado acerca do que pode ser realizado em equipe, como também possibilita encontrar saídas para problemas em contextos de pandemia.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Painel de casos de doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil. , 2020. Disponível em: Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em: 6 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. NOTA TÉCNICA Nº 18/2020-DESF/SAPS/MS. Publicada em 18/06/2020. Disponível em: https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200618_N_SEIMS-0015149792-NotaTecnica-CentrodeAtendimento_1101531045354655538.pdf

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. DADOS PÚBLICOS, 2017. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/jutai/panorama>. Acesso em: 7 ago. de 2020.

PLANO de contingência municipal de saúde de Jutai na prevenção a infecção ao CORONA VÍRUS(COVID-19). FVS - Fundação de vigilância em saúde do Amazonas, 19 mar. 2020. Disponível em: http://www.fvs.am.gov.br/media/publicacao/PLANO_DE_CONTINGENCIA_JUTA%C3%9 Acesso em: 5 out. de 2020.

SOUSA M. F.; HAMANN E. M. Programa Saúde da Família no Brasil: uma agenda incompleta *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 14, supl. 1, p. 1325-1335. 2009.

5. APÊNDICE

OBJETIVOS	METAS	AÇÕES	RECURSOS NECESSÁRIOS	PRAZO	F
Conter a progressão da contaminação pelo Coronavírus	Reduzir os índices de contaminação em 50%	Promover ações educativas e	Manuais, Guias e Diretrizes para Diagnóstico e Tratamento da COVID-19 , cartazes, folders explicativos, Datashow, computador	1 ano	da enferm e enferm de
Organizar o processo de trabalho na UBS	Reorganizar o fluxo de usuários nos atendimentos da UBS, em 100% dos setores	Criar um fluxograma de atendimento aos sintomáticos respiratórios na UBS	a) Protocolos assistenciais de enfrentamento da COVID-19	2 meses	sa Ge