



**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**

**O COMBATE À COVID-19 NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA
CENTRAL NO MUNICÍPIO DO CANTÁ/RORAIMA: DIFICULDADES
ENFRENTADAS E EXPERIÊNCIAS ADQUIRIDAS DURANTE A
PANDEMIA.**

ESTACIO PEREIRA DE MELLO NETO

**NATAL/RN
2020**

O COMBATE À COVID-19 NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA CENTRAL NO
MUNICÍPIO DO CANTÁ/RORAIMA: DIFICULDADES ENFRENTADAS E
EXPERIÊNCIAS ADQUIRIDAS DURANTE A PANDEMIA.

ESTACIO PEREIRA DE MELLO NETO

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: EDJANEIDE MARIA DA
SILVA

NATAL/RN
2020

Gostaria de agradecer a minha equipe de saúde da unidade básica de saúde Vila central, que lutou bravamente comigo contra um inimigo jamais visto na medicina recente, e ajudou a conscientizar a população dos benefícios das medidas preventivas, e na organização das ações na linha de frente, no combate a covid-19.

Gostaria de dedicar esse trabalho a todas as vítimas da COVID-19, e aos familiares que perderam seus entes queridos para essa doença. Simultaneamente, gostaria de dedicar e reverenciar todos os profissionais de saúde que atuam nessa luta, arriscando sua própria vida, para poder ajudar o próximo.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	06
2. PLANO DE MICROINTERVENÇÃO	08
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	11
REFERÊNCIAS.....	12
ANEXOS.....	13

1. INTRODUÇÃO

A microintervenção dissertada neste trabalho foi realizada no município do Cantá, estado de Roraima. A equipe de saúde da unidade básica de saúde Vila Central, incluindo enfermeiro, técnicos de enfermagem, dentista, agentes de saúde, ajudaram a realizar essa microintervenção com o apoio, seja na linha de frente dos atendimentos, ou nas demais atividades de conscientização da população sobre essa nova doença, a COVID-19.

O principal objetivo desse estudo foi mostrar a realidade, na prática do sistema única de saúde, pela visão dos profissionais de saúde, sobre a pandemia enfrentada no primeiro semestre de 2020. Expondo algumas das dificuldades enfrentadas e a maneira que achamos mais correta de resolver esses problemas, como falta de medicamentos e EPIs, falta de informação da população sobre essa nova doença, etc.

Um ano atípico, onde tivemos que enfrentar uma pandemia jamais vista nos últimos anos, com proporções inimagináveis em tão pouco tempo. E no meio dessa luta de milhares de pessoas pela vida, a atenção básica teve papel fundamental nessa batalha, com orientações a população sobre as diretrizes a serem adotadas visando uma diminuição no número de pessoas infectadas, diminuindo o colapso que se encontrava os pronto-atendimentos.

E além da orientação visando uma diminuição do contágio da Covid-19, o tratamento no estágio inicial da doença na população do município do Cantá, e principalmente na unidade básica de saúde Vila central, tiveram ótimos resultados, diminuindo os encaminhamentos de pacientes em estado grave, e conseqüentemente, diminuindo a morbimortalidade nessa região.

Porém, foi encontrado uma resistência por parte da população em medidas como o distanciamento social, parte da população insistia em não cumprir as diretrizes do Ministério da saúde e continuavam realizando encontros com aglomerações. Foi preciso uma medida mais severa da Prefeitura, por meio de decretos que proibiam a abertura de locais não essenciais, onde eram realizadas aglomerações de pessoas, e conseqüentemente, um aumento do contágio da população a curto prazo.

Outra dificuldade encontrada na unidade básica de saúde Vila central foi a adesão dos pacientes ao tratamento prescrito pelo médico. Por se tratar de uma população do interior, com crenças muito fortes sobre a eficácia de tratamento com plantas medicinais, muitas vezes eles não realizavam o tratamento medicamentoso prescrito pelo médico, e preferiam o tratamento com “chás” típicos da região, o que algumas vezes, levava a complicações da covid-19 pelo não tratamento no estágio inicial da doença.

Este trabalho de conclusão de curso foi dividido da seguinte forma: Primeiramente, como os atendimentos eram feitos antes da pandemia. Na sequência, quando foi decretado estado de calamidade pública, o plano de ação rápida para organização dos atendimentos para pacientes sintomáticos da COVID-19, sem deixar desassistidos pacientes com outras comorbidades, e a parte logística discutida com a secretaria de saúde do município. E, por fim, como foi se

desenvolvendo o combate a pandemia no município do Cantá/Roraima.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

O tema escolhido para essa microintervenção é de extrema importância para a população brasileira em geral, um dos temas mais comentados dos últimos anos em todo o mundo, a pandemia ocasionada pela COVID-19. E isso teve um reflexo enorme na saúde da família no Brasil, com unidades básicas de saúde superlotadas, muitos profissionais de saúde afastados de suas atividades no mesmo período, enfim, um grande impacto negativo, em um curto espaço de tempo, no nosso sistema de saúde. E foi contextualizado esse tema na nossa área de atuação, no município do Cantá/Roraima.

Os atendimentos na unidade básica de saúde Vila Central seguiam conforme o cronograma até meados de março, atendimentos regulares de pacientes que necessitavam de suporte na atenção básica, como gestantes, hipertensos, diabéticos, realização de visitas domiciliares etc. Foi quando nos deparamos com uma pandemia de grandes proporções, que iniciou na China e rapidamente já acometia pacientes na nossa capital Boa Vista, e não demorou muito, também chegou no nosso município Cantá, e na nossa unidade básica de saúde Vila Central.

E foi neste momento que a microintervenção se fez necessária, com o objetivo de conter essa onda de transmissão comunitária, evitar um colapso no nosso sistema único de saúde e, conseqüentemente, um prejuízo a saúde da população da nossa região. A microintervenção é um tipo de estudo referente a prática ocorrida na rotina do serviço. No nosso caso, nas unidades básicas de saúde: Vila Central, Santa Rita e São Raimundo. Com foco nos pacientes diagnosticados com a COVID-19, no período de março a agosto de 2020, coordenadas por mim, médico, Dr Estácio Mello, e pelo diretor da unidade básica de saúde Vila Central, Enfermeiro Maycol.

Foi preciso agir rápido para que os prejuízos para a saúde da população daquele município não fossem ainda piores. O primeiro passo foi convocar toda a equipe de saúde da nossa unidade para uma reunião extraordinária, no dia 16/03/2020, com aproximadamente 16 profissionais de saúde, onde o primeiro ponto levantado foi informações sobre a Covid-19, informações até aquele momento bastante escassas, transmitida pelo médico aos agentes comunitários de saúde, tentando alertá-los sobre o perigo da doença e as medidas de prevenção que deveriam ser tomadas e repassadas para a população.

Foi neste momento que elaboramos um plano de intervenção e contenção do contágio da Covid-19 em 3 vilas da região: Vila Central, Vila São Raimundo e Vila Santa Rita. O primeiro passo foi organizar os atendimentos para que não houvesse aglomerações nas unidades de saúde, e ao mesmo tempo, não deixar a população desamparada, sem atendimento médico, odontológico e de enfermagem. Em seguida, organizamos uma estrutura do lado de fora da unidade de saúde, ao ar livre, para que os pacientes esperassem e não houvesse aglomeração em ambiente fechado. Os agentes comunitários de saúde foram determinantes ao fazer essa

ponte de informação com a população, orientando os populares a procurarem a unidade básica de saúde somente em casos necessários, evitando ir para consultas não urgentes como: Solicitação de encaminhamento, renovação de receita, exames laboratoriais de rotina etc.

Na parte logística, reunimos com o secretário de saúde do município para solicitar EPIs em caráter de urgência, que seriam primordiais para a segurança dos profissionais de saúde, e realizamos pedidos de medicações que seriam mais utilizados no momento da pandemia. E, buscamos organizar a realização de exames para a covid-19, tendo em vista a escassez em todo o Brasil desses exames, até a normalização desses exames no município.

Mesmo tendo nos organizado rapidamente no início da pandemia, não foi nada fácil, tendo em vista a falta de informação da população com relação a doença, o terror feito por alguns veículos de comunicação, deixando a população ainda mais desesperada. Outro fator foi a falta de EPIs e medicações no início da pandemia, por se tratar de uma doença que estava acometendo o Brasil inteiro simultaneamente, e também pelo fato de pessoas terem “estocado” medicação, com receio de haver falta de medicamentos, demorou um pouco a normalizar nosso estoque de EPIs e medicações.

Trabalhamos rápido na parte logística, com o que podíamos agilizar pra diminuir os prejuízos na saúde da população, mas precisávamos agir também na linha de frente, atendendo os pacientes acometidos pela covid-19 no estágio inicial, visando diminuir as complicações causadas pela doença, em alguns casos por ter demorado a procurar a unidade de saúde, e quando isso foi feito, o quadro já havia evoluído com uma piora considerável. E buscando principalmente não colapsar o sistema de saúde do nosso estado, como já víamos acontecer em outros estados do país, naquele momento da pandemia.

O primeiro passo da parte prática do enfrentamento da covid-19, na linha de frente, foi organizar ações nas 3 vilas que organizamos o plano de intervenção, ações somente para atendimento de pessoas sintomáticas da doença, ou que tiveram contato direto com algum caso positivo. Isso em paralelo com os dias normais de atendimento, para não deixar nossos pacientes hipertensos, diabéticos, gestantes, entre outros, ficarem desamparados. Porém, por esses pacientes citados se tratar de grupos de risco, foram orientados a procurar a unidade básica de saúde somente em casos de extrema necessidade.

Em março de 2020, quando iniciamos a microintervenção, foram atendidos 183 pacientes sintomáticos respiratórios. Com a dificuldade a nível nacional de aquisição de teste rápido para COVID-19, pela prefeitura do município do Cantá, foram realizados apenas 30 testes no mês de março, e 26 tiveram resultado positivo. Optei por tratar pacientes sintomáticos respiratórios no estágio inicial, com tratamento para COVID-19 (Azitromicina e sintomáticos), tendo em vista a dificuldade de exames para confirmação do diagnóstico. E foi feito um acompanhamento desses pacientes a cada 3 dias, por visitas dos agentes comunitários de saúde, e por consultas por telefone.

A secretaria de saúde do município do Cantá teve uma ótima atitude para acompanhamento dos pacientes diagnosticados com a doença, a criação da central do COVID. Onde acompanhávamos os pacientes por telefone, todos os dias, nos turnos matutino e vespertino, em escala de revezamento de médicos do município. Com isso tínhamos um melhor controle da quantidade de casos e da evolução dos pacientes.

A central do COVID valia para todo o município, por telefone, mas precisávamos continuar com os atendimentos presenciais e com nosso plano de microintervenção. No começo dos atendimentos tivemos grande procura nos dias de atendimento específico para covid-19, e um baixo número de pessoas procurando atendimento nos dias de atendimentos “normais”, provavelmente devido a orientação dos agentes comunitários de saúde a população para procurar a unidade somente em casos urgentes, e em casos de renovação de receita, o médico estava realizando na unidade de saúde e sendo feito a entrega pelo agente comunitário de saúde na casa do paciente. Nos atendimentos a pacientes sintomáticos respiratórios pela covid-19, observamos um certo desespero por parte da população, alguns bastante desinformados sobre a doença e em alguns casos de paciente que moravam em área rural, certa resistência ao tratamento medicamentoso prescrito pelo médico, relatando que iriam realizar o tratamento com “chás”, e que assim seriam curados.

Com a escassez e a demora de exames para a covid-19, decidimos por realizar os testes em pessoas que se enquadravam nos sintomas descritos pelo ministério da saúde, sem ter condições de fazer o teste em pessoas que tiveram contato com casos positivos, mas não apresentavam os sintomas da doença. Em pacientes que moravam na mesma casa, realizávamos o teste em uma pessoa da família, e se fosse positivo, tratávamos todos os pacientes sintomáticos daquela determinada casa. Tínhamos que nos organizar de acordo com o material que nos disponibilizavam no momento.

Com o passar do tempo, podemos verificar que pacientes tratados no estágio inicial da doença, dificilmente evoluíam para síndrome aguda respiratória grave e necessitavam de encaminhamento para internação. Por outro lado, pacientes que não buscavam atendimento no início dos sintomas e esperavam o quadro evoluir para buscar atendimento, evoluíam com dispneia aos pequenos esforços, síndrome aguda respiratória grave, e necessitavam de encaminhamento para o Hospital Geral de Roraima para internação.

Os números de infectados começavam a baixar, os exames já se encontravam disponíveis em todas as unidades de saúde, e as medicações específicas para o tratamento de covid-19 já não faltavam mais. Foi assim que começamos a notar a curva descendente no pico da pandemia, porém, não podíamos relaxar, por se tratar de uma doença nova, todos os dias descobriam novas informações, como o risco de reinfeção pela covid-19, e a busca incessante pela vacina, que até o momento não se encontra disponível. Seguimos orientando a população pela necessidade da manutenção das medidas de prevenção como o uso de máscaras, álcool em

gel, evitar aglomerações etc. É necessário manter o cuidado contra uma doença tão rápida e perigosa, e manter a esperança que em breve teremos uma medida efetiva no combate a covid-19.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações realizadas na unidade básica de saúde Vila Central, no município do Cantá, visaram principalmente uma melhoria no acesso a saúde para a população, acompanhando o paciente a longo prazo, acompanhando esse, sendo feito desde o agente comunitário de saúde até o médico, passando por todas as etapas. Com essa maior proximidade com o paciente, realizávamos medidas preventivas que ajudavam a evitar determinados tipos de doenças no estágio inicial, ou até mesmo antes de ocorrer.

Com o início da pandemia, elaboramos planos de ação rápida, para evitar um contágio maior da população e, conseqüentemente, um colapso do sistema de saúde, que não estava preparado para essa batalha contra a Covid-19. Tivemos grandes dificuldades no início para fazer a população aderir as medidas de distanciamento social, de higienização e, por último, para adesão ao tratamento prescrito pelo médico, tendo em vista a parte cultural desses pacientes, que insistiam no tratamento com plantas medicinais, e não procuravam a unidade básica de saúde no estágio inicial da doença.

Com o passar do tempo, conseguimos através do diálogo com a população conscientizar a maior parte deles, com relação as medidas tomadas para contenção do contágio da doença. E, os principais responsáveis por essa evolução, foi a equipe de saúde da UBS Vila central, trabalhando na linha de frente, seja no posto de saúde, ou nas visitas domiciliares em pacientes que não tinham condições de ir até a unidade.

Houveram várias baixas na equipe durante a pandemia, por profissionais de saúde que foram acometidos pela Covid-19, inclusive com o falecimento da nossa agente comunitária de saúde Marielza, profissional dedicada que teve que ser afastada por ser paciente do grupo de risco, paciente diabética, mas mesmo assim foi infectada pela doença, e pouco tempo depois veio a óbito. Em nenhum momento escutei de meus colegas de unidade de saúde que queriam se afastar, que não queriam trabalhar na linha de frente, todos sabiam a gravidade da situação e queriam ajudar, são verdadeiros heróis diante de um inimigo tão perigoso e traiçoeiro.

O curso de especialização em saúde da família me fez ter uma nova visão principalmente sobre a unidade básica de saúde em que trabalho, das melhorias que eu poderia fazer que resultariam, conseqüentemente, em uma melhoria para a população do município do Cantá. Além disso, pude somar mais conhecimento técnico, principalmente em algumas áreas que não tinha muita atuação, como: saúde mental e assistência a pacientes com câncer.

4. REFERÊNCIAS

<https://covid.saude.gov.br/>

Cadernos de atenção básica número 39 – Núcleo de apoio saúde da família Volume I

5. ANEXOS

Figura 1: Dr Estácio Mello entregando o resumo de alta para o paciente que havia sido diagnosticado com a COVID-19.



Fonte: (O autor, 2020).

Figura 2: Profissionais de saúde da unidade básica de saúde Vila central. Quatro, dos cinco profissionais, foram acometidos pela COVID-19.



Fonte: (O autor, 2020).