



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

MONITORAMENTO DE PACIENTES CONFIRMADOS PARA COVID-19 NO
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO/SE NA UBS JOSÉ DO
PRADO BARRETO,

ZILDETE CIBELE GRANJA AMORIM

NATAL/RN
2020

MONITORAMENTO DE PACIENTES CONFIRMADOS PARA COVID-19 NO
MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO/SE NA UBS JOSÉ DO PRADO
BARRETO,

ZILDETE CIBELE GRANJA AMORIM

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

Agradeço ao Programa Mais Médicos pelo Brasil-PMMB pela oportunidade dada aos profissionais médicos de atuarem na assistência primária como também na realização desse título de Pós- graduação.

Agradeço também a Universidade Federal do Rio Grande do Norte -UFRN por fornecer a plataforma de Estudos como também na realização desse curso de Pós-graduação.

Agradeço a minha orientadora Sra. Edjaneide Maria da Silva por auxiliar nesse trabalho.



Agradeço primeiramente a Deus, pelo dom da vida e por ter me proporcionado chegar até aqui, por meio Dele todas as graças foram e serão alcançadas.

Dedico esta e todas as minhas conquistas aos meus amados pais Otaviano Celso e Maria Gorett que são a base da minha vida, sempre me ensinaram a ser uma pessoa do bem e a ajudar ao próximo, incentivaram e investiram nos meus estudos - um dos maiores legados que os pais podem dar aos filhos. Agradeço ainda essa conquista as minhas irmãs Giselle e Sandra, tenho muito orgulho de ser a caçulinha desse trio perfeito. Presto a minha homenagem a meu precioso sobrinho Arthur que titia tanto ama. Agradeço também a meu esposo e companheiro Igor que sempre me apoia, contigo construí e realizei sonhos, sendo que o maior deles ainda carrego aqui comigo, nosso primeiro filho, Gabriel.



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	06
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO.....	08
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
REFERÊNCIAS.....	13
Apêndice	14
Anexo	15

1. INTRODUÇÃO

Entrei no Programa Mais Médicos pelo Brasil em 03/12/2018, sendo lotada no município de Nossa Senhora do Socorro/SE que está localizado na microrregião metropolitana da capital sergipana. Segundo os dados do último Censo feito pelo IBGE em 2018, a referida cidade possui 160.827 habitantes e densidade demográfica de 1025,87 hab/km², ocupando a colocação 164 entre as cidades brasileiras mais populosas, sendo a segunda mais populosa do Estado de Sergipe, atrás apenas da capital Aracaju. Entretanto, no referido período, o salário médio mensal do município era de apenas 2,1 salários-mínimos, ocupando a posição 30 dentre os outros 75 municípios do Estado de Sergipe e tendo a pior entre aquelas que compõe a região metropolitana. Além disso, a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 12,2%. Sobre os dados educacionais, apesar de possuir uma taxa de escolarização elevada (96,4%), ocupa a posição 4281^o de 5570 a nível nacional e 62^o dos 75 municípios de Sergipe. Acerca dos dados de Saúde, apresenta 15,56 óbitos por mil nascido vivos, o que coloca na posição 31 no Estado de Sergipe e 1829 no país. Em relação a dados sanitários, possui 61,1% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, o que corresponde a posição 7 no Estado de Sergipe e 1777 no Brasil (IBGE, 2018).

Atualmente, sou lotada na UBS José do Prado Barreto (CNES nº 2421658), localizada no Bairro Piabeta, sendo esta uma região carente, pois não há saneamento básico para todos e metade da área que eu atendo não possui asfalto (chamamos de área descoberta). Na UBS trabalham apenas 02 médicas além de mim, sendo uma delas vinculada ao programa Mais Médicos e a outra contratada da prefeitura. Saliento que atuo na área 25 do Município, composta de 08 Agentes Comunitários de Saúde - AGCS e quase 10 mil habitantes, logo seria necessário mais um médico para atender de forma adequada a população, conforme diretrizes do PNAB.

A equipe de saúde é muito unida e pró-ativa, porém 04 agentes comunitários de saúde da área descoberta, por motivos de realocação profissional, quase nunca aparecem na UBS. Realizo o meu serviço na UBS de segunda a quinta, das 7:00h até 16:00h, com uma hora de almoço, atendendo em média de 25 a 30 pacientes por dia. Nas manhãs das segundas-feiras atendo crianças menores de 02 anos, enquanto crianças maiores de 02 anos e adolescentes são atendidas à tarde. Nas terças e quartas-feiras pela manhã são feitas as consultas voltadas para hipertensos e diabéticos. Nas quintas-feiras pela manhã faço consultas de gestantes (pré-natal). Por fim, as tardes de terça-feira até quinta-feira são destinadas para livre demanda. As visitas domiciliares são feitas quinzenalmente nas quartas pela tarde, utilizando carro próprio, pois há uma dificuldade muito grande para a prefeitura disponibilizar veículo, sendo inviável fazer o deslocamento a pé pelo bairro, em razão deste ser uma localidade um pouco violenta e metade das ruas serem de

terra. Em relação à equipe de saúde, tenho um bom relacionamento com a coordenadora da UBS, as enfermeiras, as recepcionistas e demais profissionais.

Antes do surgimento da pandemia do COVID-19, as áreas que achamos interessante intervir foram: Pré-Natal e Puerpério; Saúde do Idoso; e Saúde da Criança e Adolescente. Entendemos que essas são as áreas não apenas que mais identificamos, mas também as que vemos como pilares da atenção básica de saúde. Nas pontas, temos os extremos de idades, com as suas peculiaridades, agregando também com o pré-natal e puerpério que é uma clínica importantíssima na saúde, pois conseguimos nesse avaliar não só um, mas três pacientes (gestante, esposo e criança) e dessa forma, criamos um vínculo para que essa gestante apareça depois na UBS com seu filho para futuros acompanhamentos.

Entretanto, devido ao COVID-19, fui afastada das atividades na UBS desde o mês de abril em razão da minha gestação, sendo realocada na Secretaria de Saúde do Município para realizar telemedicina dos pacientes confirmados de COVID-19. Por tais motivos, direciono esse trabalho para a área que atualmente atuo, tendo em vista que não tive a possibilidade de realizar as demais microintervenções na UBS.

Após minha realocação para a Secretaria de Saúde do município de Nossa Senhora do Socorro, mantenho contato com os pacientes confirmados COVID-19 e faço acompanhamento via telemedicina destes e de seus contatantes direto, até que se tornem assintomáticos ou, caso necessitem de alguma intervenção, acionar equipes de saúde que fazem tratamentos domiciliar ou em último caso encaminhar à unidade de Urgência e Emergência.

O objetivo desse trabalho é relatar a experiência decorrente do monitoramento dos pacientes COVID-19 por telemedicina, iniciando a partir da detecção da doença, passando pelo acompanhamento dos pacientes em isolamento domiciliar e encerrando na sua alta médica.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

O vírus SARS-COV-2, anteriormente denominado de 2019-nCoV, é o responsável pela doença respiratória denominada de COVID-19. O referido patógeno pertence há uma vasta família de vírus de RNA de fita simples a qual é classificada como coronavírus. Diante do seu alto grau de propagação entre humanos e a sua transmissão sustentada, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou, no final de janeiro de 2020, estado de emergência de saúde global que, posteriormente, culminou na declaração de estado de pandemia em 11/03/2020, fato que não ocorria desde a disseminação global do vírus H1N1 em 2009, este também pertencente à família do coronavírus. (YUEN, YE, FUNG, 2020).

Apesar da gravidade do vírus H1N1, a propagação do SARS-COV-2 e, conseqüentemente, da doença COVID-19 alcançou patamares nunca vistos no Século XXI. Em razão das inúmeras mortes causadas por esta enfermidade, fronteiras entre países foram fechadas, houve a suspensão parcial ou total do funcionamento das atividades comerciais e industriais, tendo ainda alguns Estados adotado medidas extremas como a paralisação total de fluxos de pessoas (medida popularmente conhecida como *lockdown*), tudo com a finalidade de reduzir a curva de crescimento dos casos, evitando assim um colapso do sistema de saúde, fato que infelizmente aconteceu em alguns países europeus.

Diante do grande impacto econômico e social desta nova doença, este trabalho de conclusão de curso de pós-graduação tem por finalidade discorrer sobre os casos confirmados de COVID-19 no Município de Nossa Senhora do Socorro/SE, em especial o acompanhamento médico feito durante o período de isolamento social dos pacientes infectados, utilizando a telemedicina como forma de intervenção nos quadros clínicos diagnosticados com a enfermidade, além de trazer dados oficiais quantitativos sobre o avanço da pandemia no referido município.

A importância da telemedicina nesse momento é crucial para realizar um acompanhamento médico efetivo, uma vez que os pacientes com COVID-19 e seus contactantes diretos estão em isolamento domiciliar e são consultados diariamente, seja por um médico ou pela equipe de enfermagem. Além disso, diante do monitoramento à distância, os profissionais da saúde que foram realocados por estarem no grupo de vulneráveis (gestantes, idosos, hipertensos, diabéticos, imunossuprimidos, etc) podem ainda exercer a sua atividade médica sem se expor ao risco de contágio, não sendo necessária a contratação de novos profissionais em razão do seu afastamento do dia a dia da UBS. Além disso, diante do isolamento domiciliar dos pacientes e as consultas diárias por telemedicina, isso impede que o enfermo necessite ir a UBS para receber consultas e orientações médicas, pois estas são prestadas através do monitoramento, sanando os anseios do paciente e evitando que este transmita a doença para outras pessoas.

Em consulta aos dados oficiais da Secretaria Municipal de Saúde de Nossa Senhora de Socorro datado de 07/07/2020, constata-se que foram confirmados 1871 casos de COVID-19, destes: 66 foram hospitalizados, 83 faleceram (sendo que estes últimos equivalem a uma taxa 4,43% de óbitos dos casos confirmados no município) e 949 foram curados da doença. Em relação a distribuição dos casos confirmados por bairro, destaco que a UBS José do Prado Barreto, na qual trabalho, localiza-se no Bairro Piabeta, sendo este o 5º com mais registros de casos no município.

Dentre os objetivos desta microintervenção (atendimento aos pacientes com COVID-19 por meio da telemedicina), destaco: realizar um acompanhamento diário dos enfermos e dos familiares que residem com este; avaliar a necessidade destes receberem visita médica domiciliar ou realizar intervenção hospitalar; manter o efetivo dos profissionais da saúde que seriam afastados por ocuparem o grupo de risco; e diminuir o risco de proliferação do vírus, evitando que os pacientes enfermos se desloquem para as unidades básicas e hospitalares de forma desnecessária, evitando assim superlotação do sistema de saúde.

Iniciei o monitoramento dos pacientes por chamada telefônica em abril/2020, logo após o meu afastamento da UBS em razão da minha gestação. Dirigi-me para a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Nossa Senhora de Socorro/SE, pois os prontuários e dados dos pacientes se encontram lá, como também é disponibilizado um tablet para realizar as ligações.

A equipe de telemedicina é composta por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e psicólogos, sendo que dois médicos que não compõe o grupo de risco ficam designados para realizar eventual atendimento domiciliar presencial, caso haja a necessidade. A ação é realizada para todos os munícipes que tiveram seus quadros confirmados com a doença. Destaco que a equipe de enfermagem realiza um acompanhamento para os casos suspeitos.

O início da intervenção por telemedicina no Município de Nossa Senhora de Socorro/SE começou no final de abril/2020 e perdura até a presente data. A iniciativa da referida intervenção foi uma medida adotada pelo próprio município, em especial a Secretaria de Saúde que viu a necessidade de realizar o referido monitoramento dos casos confirmados. A ação inicia-se a partir do momento que o laboratório envia a Secretaria o exame confirmando a doença, após é feita uma busca ativa pelo paciente e assim começa o monitoramento. O monitoramento pela equipe de saúde é feito diariamente, contudo, as planilhas eram confeccionadas exclusivamente pela Secretaria de Saúde do Município, através do seu setor de assessoria de comunicação.

A ação teve a participação de aproximadamente 25 profissionais da área de saúde, a exemplo de médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogos e fisioterapeutas. Dentre os pontos positivos da intervenção, percebe-se: o paciente sente-se acolhido, pois possui assistência médica presente em seu dia a dia; possibilidade de orientar o paciente a se medicar sem ter a necessidade de sair de casa; emitir relatório ou atestado médico para ser enviado por e-

mail e assim justificar a sua ausência no trabalho sem ter que sair de casa e diminuição de idas desnecessárias as UBS e hospitais.

Apesar do meu futuro afastamento para gozar licença maternidade, a microintervenção para monitoramento dos pacientes com COVID-19 perdurará durante todo o processo de pandemia. Entretanto, a expansão da telemedicina para demais pacientes, em especial após superado o surto de contaminação, deve ser analisada pela Secretaria Municipal de Saúde, pois somente através de um panorama dos dados gerais e estudo das eventuais vantagens da telemedicina será possível compreender se tal forma de intervenção poderá ser benéfica para população em um período pós-pandêmico, bem como se a sua prática será mantida pelo Conselho Federal de Medicina, conforme Resolução nº 2.228/2019 do CFM.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As minhas impressões do uso da telemedicina para o monitoramento dos pacientes COVID-19 foram ótimas. O paciente passou a ter um acompanhamento ativo e diário da equipe médica, sem sair do conforto do seu lar e permanecendo com o convívio com os seus familiares, fatores psicológicos importantes para obter uma evolução do quadro clínico sem maiores traumas. Os profissionais da saúde igualmente foram beneficiados ao conseguirem prestar seu serviço de modo mais seguro, evitando um contato presencial com o paciente e, conseqüentemente, eliminando o perigo de transmissão da doença do enfermo para a equipe de saúde que o assiste.

Além disso, o Sistema de Saúde Municipal também foi beneficiado, uma vez que diminuiu a necessidade de criação de novos leitos (hospital campanhas) e possibilitou que profissionais da saúde que compõe o grupo de risco pudessem atuar no combate a pandemia, suprimindo a necessidade de contratação de novos profissionais para substituir aqueles que seriam licenciados.

Evidente que a telemedicina possui as suas limitações, a exemplo de desencontro de horários para o agendamento das consultas, quiçá dificuldades técnicas na ligação devido a problemas de cobertura telefônica, contudo, os benefícios acima apontados, a nosso ver, superam as fragilidades e limitações apontadas. O CFM, ao liberar a telemedicina durante o período de pandemia, permitiu a teleorientação (possibilidade de médicos realizem a distância a orientação e o encaminhamento de pacientes em isolamento), telemonitoramento (possibilidade de que sob supervisão ou orientação médica sejam monitorados a distância parâmetros de saúde e/ou doença) e teleinterconsulta (permite a troca de informações e opiniões exclusivamente entre médicos para auxílio de diagnóstico ou terapêutico), medidas extremamente importantes para o combate da proliferação da pandemia.

4. REFERÊNCIAS

Nossa Senhora de Socorro/SE. Boletim Diário Coronavírus 07/07/2020. Disponível em: <https://www.socorro.se.gov.br/>. Acessado em 07 de jul. 2020.

Telemedicina: CFM reconhece possibilidade de atendimento médico a distância durante o combate à covid-19. Disponível em: https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=28636:2020-03-19-23-35-42&catid=3. Acessado em 08 de jul. 2020.

WU, Di; WU, Tiantian; LIU, Qun; YANG, Zhicong; et al. **The SARS-CoV-2 outbreak: what we know**. International Journal of Infectious Diseases. Publicado 12 de Março de 2020. Tradução: Flávia Renata Ropelatto Pires e Sofia Mitsue Ishie. Disponível em <http://www.toledo.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2020/03/O-surto-da-SARS-CoV-2-o-que-no%CC%81s-sabemos.pdf>. Acessado em 07 jul. 2020.

YUEN, Kit-San; YE, Zi-Wei; FUNG, Sin-Yee; et al. **SARS-CoV-2 and COVID-19: The most important research questions**. Cell & Bioscience. Publicado 16 de Março de 2020. Tradução: ROCHA, Brenda Malucelli; ESCARANTE, Giovanna Dias; TAKAHASHI, Christyan H.T. Disponível em <http://www.toledo.ufpr.br/portal/wp-content/uploads/2020/03/SARS-CoV-2-e-COVID-19-as-questoes-de-pesquisa-mais-importantes.pdf>. Acessado em 07 jul. 2020.

5. APÊNDICE

Apêndice 1 - Imagem de modelo de ficha de monitoramento.

INÍCIO MONITORAMENTO: ____/____/2020
 DATA DA COLETA: 27/06/2020
 CONFIRMAR BAIRRO: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO
 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
 COORDENAÇÃO VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

ACOMPANHAMENTO DE USUÁRIO CASO POSITIVO DE COVID-19

Nome do Usuário: João Roberto Martins Oliveira
 Endereço: Rua = 13 A, Nº 132, Favelada Selva
 Quantidade de contatos? _____
 Ponto de Referência: _____
 Telefone: 9311

Data dos primeiros sintomas: ____/____/2020
 Sintomas iniciais: Nentium Falta de Ar Tosse Febre Dor de garganta Perda Olf

acompanhamento	15º Dia	16º Dia	17º Dia	18º Dia	19º Dia	20º Dia	
Sintomas Apresentados	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____
Sintomas Apresentados	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____
Sintomas Apresentados	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____	() Dor de garganta () Tosse () Febre () Perda Olf/paladar () Falta de Ar () Coriza () Outro _____

Numero de Referência: 1790
 Esse Número servirá para facilitar rastreamento dos contatos

5-9332

ator/paladar

7º Dia

Dor de garganta
 Tosse () Febre
 Perda Ol/paladar
 Falta de Ar
 Coriza
 Outro _____

14º Dia

Dor de garganta
 Tosse () Febre
 Perda Ol/paladar
 Falta de Ar
 Coriza
 Outro _____

21º Dia

Dor de garganta
 Tosse () Febre
 Perda Ol/paladar
 Falta de Ar
 Coriza
 Outro _____

Fonte: Prefeitura de Nossa Senhora do Socorro, 2020.

6. ANEXOS

Imagem: Boletim COVID-19 SOCORRO



Não Informado **194**

Os números de casos informados podem sofrer alteração após a investigação epio

SOCORRO CONTRA O CORONA VIRUS

PREFEITURA MUNICIPAL DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO

SMS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SI

The infographic features a light blue background. At the top left, a white box contains the text 'Não Informado' in red and '194' in large red font. Below this, a white banner with red text reads 'Os números de casos informados podem sofrer alteração após a investigação epio'. The bottom section contains three logos: a blue and yellow puzzle-piece logo for 'SOCORRO CONTRA O CORONA VIRUS', the official coat of arms of the Municipality of Nossa Senhora do Socorro, and the logo for 'SMS SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE' in blue and black. A partial 'SI' logo is visible on the far right.

Fonte: Prefeitura de Nossa Senhora do Socorro, 2020.