



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

**PROTEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM TEMPOS DE
PANDEMIA DA COVID-19: UM PLANO DE INTERVENÇÃO NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE PAULA NASCIMENTO, TONANTINS-AM.**

MARCIO JOSE DE OLIVEIRA

NATAL/RN
2020

PROTEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM TEMPOS DE PANDEMIA DA
COVID-19: UM PLANO DE INTERVENÇÃO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
PAULA NASCIMENTO, TONANTINS-AM.

MARCIO JOSE DE OLIVEIRA

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: LAIANNY KRIZIA MAIA
PEREIRA LOPES

NATAL/RN
2020

Agradeço primeiramente a Deus por ter me dado força, saúde e coragem para a conclusão deste curso.

Aos meus familiares, amigos e colegas de trabalho, que me apoiaram e sempre estiveram ao meu lado dando-me conselhos, incentivando, fazendo acreditar no meu potencial, nada seria possível sem o apoio e o amor de vocês.

Sou grato à minha orientadora Laianny Krizia Maia Pereira Lopes, por seus ensinamentos e tempo dispensado a mim, durante a elaboração deste trabalho.

Aos professores do curso, pelos esclarecimentos, ensinamentos e toda sabedoria compartilhada para a realização deste sonho.

Por fim, agradeço a todos que contribuíram de alguma forma para que eu pudesse concluir esta etapa.

Dedico a todos os pacientes e colegas de trabalho que trabalham junto a mim, no combate à
pandemia.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	5
2 RELATO DE MICROINTERVENÇÃO.....	7
3 CONCLUSÃO.....	10
4 REFERÊNCIAS.....	11
ANEXOS.....	13

1. INTRODUÇÃO

Tonantins é um município brasileiro do interior do estado do Amazonas, Região Norte do país. Localiza-se a sudoeste de Manaus, capital do estado, distando desta, cerca de 872 quilômetros. Sua população, estimada pelo IBGE em 2010, era de 18 755 habitantes, sendo assim o quadragésimo segundo município mais populoso do estado do Amazonas. Seu Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é de 0.548, de acordo com dados de 2010, o que é considerado baixo pelo PNDU. A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 15.28 para 1.000 nascidos vivos.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Paula Nascimento, conta com 01 equipe Estratégia Saúde da Família, formada por 01 (Um) médico, 01 (Uma) enfermeira, 01 (Técnico de Enfermagem) e (05) Agentes comunitários de Saúde, além disso, há uma equipe contratada pela gestão local, formada por 01 (Uma) enfermeira e 7 agentes comunitários.

O sistema de registro de pacientes se dá através de prontuários simples uma vez que não contamos com serviço de internet, assim, se utiliza pasta arquivo para registro de grupos de portadores de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, gestantes, crianças de 0 a 2 anos e de 2 a 5 anos de idade e idosos em risco de vulnerabilidade. A unidade básica se localiza em uma área próximo às margens do Rio Solimões com topografia e um relevo de difícil acesso, igarapés e áreas alagadiças sem ponte adequada para travessia, principalmente em dias chuvosos.

O território de abrangência conta com 5.863 usuários adscritos, com 12 microáreas sendo estas de alta vulnerabilidade social, não contando com serviço de coleta de lixo adequada, não há serviço de saneamento básico, ademais, não há ruas planejadas e casas são construídas em áreas de risco geológicos de forma dispersa, o local conta com apenas 01 área de lazer com campo de terra para prática de futebol, que em boa parte do tempo concentra-se um grande número de usuários de álcool e drogas ilícitas.

Estamos vivenciando a pandemia do novo coronavírus (BRASIL, 2020). Frente a realidade da comunidade e diante do impacto da pandemia do novo coronavírus na rotina de trabalho na UBS Paula Nascimento, viu-se a necessidade de realizar plano de intervenção para contribuir no enfrentamento dessa problemática. Diante disso, o presente trabalho de conclusão de curso traz um plano de intervenção buscando traçar estratégias direcionadas à proteção dos profissionais de saúde que atuam na linha de frente do combate ao coronavírus, destacando a importância do uso de EPIs, como forma de assegurar a saúde dos pacientes e evitando que os médicos, enfermeiros e demais profissionais da saúde, possam ser contaminados ou contamine outros pacientes, por não ser assintomático para COVID -19.

Para melhor apresentação, o trabalho é dividido em: introdução, plano de intervenção e considerações finais. Assim, na introdução é feita a apresentação do local de estudo, condições observadas frente à pandemia e caracterização da unidade de saúde. Por sua vez, o plano de

intervenção é a ferramenta a ser utilizada para sanar os problemas identificados na UBS e posteriormente apresentadas as possíveis estratégias de trabalho para enfrentamento dos mesmo, propiciando condições seguras de trabalho para os profissionais de saúde. Por fim, são feitas as considerações finais pertinentes para a conclusão deste estudo.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

Um nível adequado de pessoal é crucial para manter o atendimento ao paciente durante a pandemia de COVID-19 em andamento (WHO, 2020). A equipe de saúde da linha de frente avalia e gerencia pacientes com COVID-19, pacientes que apresentam emergências não relacionadas ao COVID-19 e pacientes com rotina essencial necessidades de cuidados (OMS, 2020).

Um dos maiores riscos para o sistema de saúde é uma alta taxa de infecção por síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2) entre os profissionais de saúde e a consequente falta de pessoal qualificado para garantir uma resposta local ou regional funcional para a pandemia. Este risco foi aumentado pela necessidade de expansão rápida da capacidade da unidade de terapia intensiva (UTI) nas regiões afetadas, a redistribuição do corpo clínico para posições de linha de frente, como aqueles que prestam atendimento em UTIs ou enfermarias COVID-19, e o recrutamento de pessoal menos experiente como no caso de estudantes recém-qualificados ou pessoal de saúde mudando de sua especialidade para a força de trabalho em resposta à pandemia (HICHK; HANFLING; WYNIA, 2020).

Os profissionais de saúde podem adquirir o SARS-CoV-2 no trabalho por meio do contato direto ou indireto com pacientes infectados ou outros profissionais de saúde, ou como resultado de uma transmissão contínua na comunidade. A transmissão comunitária do SARS-CoV-2 é direcionada por medidas de saúde pública, enquanto a infecção pelo paciente ou contato do profissional de saúde é principalmente abordada por medidas de prevenção e controle de infecção baseadas em instalações (IPC). No entanto, as fontes de infecção podem não ser claras e essa incerteza pode ter efeitos negativos na força de trabalho clínica. As medidas de IPC são extensas em hospitais que administram pacientes infectados com SARS-CoV-2 e, de modo geral, incluem limpeza e desinfecção rigorosas para reduzir a contaminação ambiental e o uso de equipamento de proteção individual (EPI), isolamento e coorte (BRASIL, 2019-nCov, 2020).

O atual cenário de pandemia em que vivemos trouxe mudanças drásticas na rotina de trabalho da UBS Nova Brasil. Contava-se com uma jornada de trabalho regular, ajustada para a realidade local, com 8 horas diárias, em dois turnos, das 8:00 am às 12:00 e das 14:00 às 18:00, e atendimento de todos os programas preconizados para a atenção básica.

No entanto, diante da pandemia pelo novo coronavírus verificou-se a necessidade de um novo ajuste, uma vez que, nossa unidade básica foi escolhida como referência municipal para consultas de sintomáticos respiratórios com quadro gripal. Diante disso, a mudança no atendimento a demanda espontânea e programa foi crucial para o acolhimento de pacientes que buscava a UBS em busca de uma consulta. O atendimento às gestantes no pré-natal em nosso território foi interrompido ficando por conta de outra Unidade Básica do município, as visitas domiciliares foram interrompidas devido às medidas de isolamento e distanciamento social,

mas, adaptadas segundo as normas de segurança para o seguimento de infectados e busca ativa de sintomáticos respiratórios. Medidas de prevenção através de uso de EPI's tiveram que ser implantadas e foram necessárias várias reuniões entre a equipe e coordenação da atenção básica do município no intuito de reajustar uma nova rotina e a forma de trabalho para a nova realidade que se apresenta.

Frente a essa nova realidade, o atendimento realizado na UBS, passou a fornecer atendimento a todos os pacientes da maneira mais segura possível zelando também pela saúde dos profissionais de saúde e no nível apropriado, se os pacientes precisam de atendimento domiciliar, atendimento ambulatorial, atendimento de urgência, atendimento de emergência, atendimento hospitalar ou tratamento intensivo.

Desta forma, para que a UBS pudesse operar com eficácia durante a pandemia COVID-19 foi imprescindível ajustar a forma como os serviços de saúde estavam sendo prestados, tem como objetivo reduzir a necessidade de atendimento presencial, preservando, desta forma, a saúde dos médicos e demais profissionais que prestam atendimento de saúde.

No âmbito da Unidade Básica de Saúde Paula Nascimento, as recomendações de prevenção e controle de infecção adaptadas ao seu ambiente. Além disso, passaram a ser fornecidos serviços clínicos necessários para condições diferentes de COVID-19 da maneira mais segura possível, minimizando a transmissão de doenças para pacientes e equipes de saúde.

Foi transmitido à população instruções para que os indivíduos se auto isolassem, caso identificassem algum sintoma da COVID-19, de maneira segura para que o vírus não se espalhasse para outras pessoas no ambiente doméstico do paciente. No caso de pessoas doentes, foram fornecidas instruções claras aos cuidadores e pessoas que estão doentes sobre cuidados domiciliares, incluindo quando e como acessar o sistema de saúde para cuidados pessoais ou em condições de urgência / emergência.

Além disso, foi identificada uma equipe para monitorar os pacientes em casa com check-ins diários usando ligações, mensagens de texto, portais de pacientes ou outros meios que forem possíveis. Para tanto, foram envolvidos recursos locais de saúde pública, serviços de saúde domiciliar e organizações comunitárias para ajudar com serviços de apoio (como entrega de alimentos, medicamentos e outros bens) para pacientes isolados em casa.

No campo de trabalho das equipes de saúde, como resposta aos desafios de prevenção e controle de infecção apresentados pela COVID-19, foram desenvolvidas na UBS Paula Nascimento recomendações de prevenção e controle de infecção para COVID-19 em ambientes de saúde. Estas recomendações forneceram orientação detalhada para o atendimento de pacientes com suspeita ou confirmação de COVID-19 em ambientes de saúde e considerações sobre o atendimento de pacientes sem suspeita ou confirmação de COVID-19. Para tanto, os profissionais de saúde da UBS deveriam estar familiarizados com essas

recomendações e, posteriormente forneceram aos funcionários as ferramentas e o treinamento necessários para seguir as orientações de maneira eficaz como parte de uma estratégia abrangente para gerenciar as operações durante a pandemia COVID-19.

Para prevenir a transmissão de SARS-CoV-2 por pessoas sintomáticas e pré-sintomáticas, a UBS passou a adotar o controle de origem para todas as pessoas que entram em uma unidade de saúde, sejam estes funcionários, pacientes, visitantes. O controle da fonte ajudou a prevenir a transmissão de indivíduos infectados que podem ou não ter sintomas de COVID-19.

Foi também realizada uma abordagem adequada para gerenciar a remoção e o retorno ao trabalho dos profissionais de saúde em conformidade com a estratégia de saúde pública perseguida, isto é, contenção ou mitigação, e das pressões atuais sobre o sistema de saúde. Assim, durante a contenção, quarentena e isolamento padrão também foram aplicados aos profissionais de saúde, visto que era improvável que uma provisão especial para profissionais de saúde fosse necessária ou útil. A realocação prematura de trabalhadores de saúde em quarentena ou isolados não ocorreu.

Recomendações nacionais e internacionais para avaliação de risco e gerenciamento de profissionais de saúde em hospitais que trabalham com pacientes infectados com SARS-CoV-2 são detalhadas e estão disponíveis publicamente. No entanto, as recomendações podem não ser facilmente transferíveis porque cuidados de saúde os sistemas são altamente variáveis em termos de estrutura e composição da força de trabalho, como no caso da UBS Paula Nascimento, no município de Tonantins-AM. A orientação disponível muitas vezes se tornou rapidamente inadequada quando a situação na linha de frente da prestação de cuidados de saúde muda continuamente, especialmente em virtude do atendimento de populações ribeirinhas e indígenas que não possuem condições higiênico-sanitárias satisfatórias. Portanto, recomendações amplas precisaram ser traduzidas em soluções pragmáticas e aplicáveis localmente.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Recomendações específicas para monitorar profissionais de saúde para infecção potencial por SARS-CoV-2 devem estar disponíveis para todos os funcionários que estão esperando ver ou tratando atualmente de pacientes com COVID-19. Acredita-se que em uma fase de contenção estrita com baixos níveis de circulação na comunidade, as estratégias de manejo devam se alinhar com aquelas definidas para membros expostos e infectados do público em geral, o que significa que a quarentena e o isolamento serão aplicados de forma estrita. Dado que os surtos colocam uma pressão excessiva no sistema de saúde, é improvável que sejam necessárias ou justificáveis disposições especiais para profissionais de saúde.

No entanto, além desse estágio, algoritmos para reimplantação acelerada de profissionais de saúde moderadamente sintomáticos podem ser necessários para salvaguardar níveis adequados de pessoal para atendimento ao paciente, e um limite muito baixo para acesso a testes deve ser instituído para apoiar isso. Claramente, os profissionais de saúde que retornam ao trabalho devem priorizar seu bem-estar clínico e psicológico e a consequente capacidade de reingressar no ambiente de trabalho.

De modo geral, observou-se que a equipe de saúde atuante na UBS Paula Nascimento é extremamente dedicada a garantir que seus pacientes sejam tratados de forma adequada em circunstâncias muito difíceis. Apoiar os profissionais de saúde no automonitoramento e autocuidado, proporcionando-lhes acesso fácil a diagnósticos e apoio médico e psicossocial e oferecendo orientação clara para uma transição segura e oportuna de volta ao trabalho fortaleceu o atendimento ao paciente como um todo e pode, em última análise, melhorar resultados para muitos pacientes e profissionais de saúde no município de Santo Antônio do Içá-AM.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Cidadania e Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos: Nota Pública. Medidas de Prevenção ao Coronavírus nas Unidades de Acolhimento institucional. Disponível em: <http://blog.mds.gov.br/redesuas/wp-content/uploads/2020/03/Nota-Pública-Medidas-de-Prevenção-ao-Coronavírus-nas-Unidades-de-Acolhimento-Institucional-1.pdf>

_____. Lei nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, 7 fev. 2020.

_____. Ministério da Saúde: Protocolo de Manejo Clínico para o novo Coronavírus (2019-nCov). Disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>

Hick JL, Hanfling D, Wynia MK, Pavia AT. Duty to Plan: Health Care, Crisis Standards of Care, and Novel Coronavirus SARS-CoV-2. NAM Perspectives. Discussion paper. National Academy of Medicine. Washington, DC. <https://doi.org/10.31478/202003b> Disponível em: <https://nam.edu/duty-to-plan-health-care-crisis-standards-of-care-and-novel-coronavirus-sars-cov-2/>

WHO. World Health Organization. Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19. 2020a. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-covid-19>

5. ANEXOS

Figura 1 - Vista aérea do município de Tonantins-AM



Figura 2 - Vista externa da Unidade Básica de Saúde Paula Nascimento - Tonantins-AM



Figura 3 - Precariedade do atendimento a paciente



Figura 4 - Atendimento realizado presencialmente em comunidade ribeirinha

