



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

ACOLHIMENTO DA POPULAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19
DA UBS NOSSA SENHORA DO CARMO EM HUMAITÁ – AM.

LILIAN TAVARES VALENTIN

NATAL/RN
2020

ACOLHIMENTO DA POPULAÇÃO DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 DA UBS
NOSSA SENHORA DO CARMO EM HUMAITÁ – AM.

LILIAN TAVARES VALENTIN

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: SUYANE DE SOUZA
LEMONS

NATAL/RN
2020

Agradeço, primeiramente à Deus, pela realização de um sonho maravilhoso – o de me tornar médica e poder, com meu trabalho, ajudar as pessoas.

Agradeço aos meus pais e ao meu irmão William que também acreditaram que este sonho era possível e tanto contribuíram para a sua concretização.

Ao meu marido Hudson e ao meu filho Téo pelo amor, companheirismo e compreensão em todas horas. Vocês são a minha base, a minha inspiração.

À toda equipe da UBS Nossa Senhora do Carmo pela colaboração diária, pela parceria e pela coragem em enfrentar uma doença nova e tão ameaçadora à vida.

Agradeço à minha orientadora Suyane de Souza Lemos pelo incentivo, paciência e ensinamento que me ajudou a concluir este trabalho.

SUMÁRIO

1. Introdução.5
2. Relato de Microintervenção.7
3. Considerações finais.10
4. Referências.11

1. INTRODUÇÃO

As ações estratégicas aqui descritas foram aplicadas na Unidade Básica de Saúde Nossa Senhora do Carmo no município de Humaitá – AM, a qual está localizada no Sul do estado do Amazonas. O município se desenvolveu às margens do Rio Madeira que, por sua vez, tem importância na economia local e nacional. Através dele circulam matéria prima e produtos industrializados. Muitas famílias sobrevivem da pesca e do garimpo nesta região. O extrativismo de açaí e castanha do Brasil também gera renda e emprego. De acordo com o IBGE a população estimada em 2019 era de 55.080 habitantes, com um índice de desenvolvimento humano de 0,605 (IBGE, 2019).

Os atendimentos na área da saúde em Humaitá são realizados através de treze Unidades Básicas de Saúde, sendo nove distribuídas dentro da cidade, uma UBS Fluvial que atende as comunidades ribeirinhas e três UBS nos distritos circunvizinhos. A UBS Nossa Senhora do Carmo é formada por uma única equipe de saúde, mas não possui prédio próprio, ou seja, funciona em um prédio alugado, no anexo da Igreja Católica.

No setor de média e alta complexidade o Hospital Dra. Luiza da Conceição Fernandes e o CEHUM – Centro de Especialidades de Humaitá oferecem serviços nas principais especialidades médicas e odontológicas. O CEHUM recebe o apoio de especialistas da Universidade Federal do Amazonas – UFAM com suporte médico via Telemedicina. Neste período de enfrentamento à pandemia do novo coronavírus, o CEHUM cedeu o espaço físico para o atendimento estratégico de pessoas com quadro moderado e grave da doença.

As ações desse projeto estão voltadas para a UBS Nossa Senhora do Carmo e para a população do seu território. Esta unidade de saúde atende aos programas da Estratégia da Saúde da família, sendo formada por uma equipe de profissionais composta por uma médica, uma enfermeira, uma dentista, duas técnicas de enfermagem, uma auxiliar de dentista, uma recepcionista, uma vacinadora, uma funcionária de serviços gerais e dez agentes comunitárias de saúde. A UBS funciona em um prédio alugado, anexo à Igreja Católica e está dividido em recepção/sala de arquivo, corredor/sala de espera, sala de vacina, sala de acolhimento/procedimentos, consultório médico, consultório de enfermagem, consultório odontológico, banheiro de funcionários, banheiro de pacientes e copa. O território de abrangência da UBS possui um total de 4.213 pessoas, dentre as quais estão diabéticos, hipertensos, idosos, crianças, gestantes, acamados, adultos e portadores de outras afecções.

A COVID-19 é um assunto de relevância mundial atualmente. A doença que ganhou proporção intercontinental, com seu foco inicial descoberto em Wuhan, na China, fez com que cientistas e estudiosos do mundo inteiro investissem esforços para a descoberta de um medicamento e de uma vacina para o combate do vírus. Mas enquanto as pesquisas não são concluídas, protocolos e normas técnicas atualizadas frequentemente são elaborados para servir de ferramenta para o manejo de doentes e até mesmo para o estabelecimento de novas regras

para o convívio social, na tentativa de frear o avanço da pandemia.

Para continuar as atividades na UBS Nossa Senhora do Carmo, com segurança para os profissionais de saúde e para os pacientes, protocolos publicados pelo Ministério da Saúde do Brasil, um fluxograma de atendimento interno e materiais informativos para a população foram utilizados. Um grande desafio que a equipe enfrenta diariamente nesta pandemia é a estrutura física deficitária da UBS a qual não atende aos requisitos exigidos pelo Programa Requalifica SUS. A UBS em questão deveria preencher aos requisitos de UBS Porte I.

A UBS de Porte I é composta por uma área de recepção e prontuários, espera para, no mínimo, 15 pacientes, dois banheiros públicos, dois consultórios indiferenciados e um diferenciado com banheiro anexo, um consultório odontológico coletivo, sala de inalação coletiva para até quatro pacientes, sala de vacinas, sala de procedimento e coleta com banheiro anexo, estocagem e dispensação de medicamentos (farmácia), sala de atividades coletivas para Agentes Comunitários de Saúde (ACS), sala de administração e gerência com um posto de trabalho, almoxarifado, copa, um banheiro para funcionários, depósito de material de limpeza, expurgo, sala de esterilização e guarda de material esterilizado, área para ambulância e depósito de resíduos comuns, recicláveis e contaminados (SAMPAIO, 2018, p. 15).

Porém, a UBS Nossa Senhora do Carmo não possui salas suficientes para a realização de todas as atividades preconizadas na ESF, bem como a sala de espera não possui ventilação natural. Diante dessa realidade, durante a pandemia não havia sala para o isolamento do paciente com sintomas gripais, conforme exige o “fluxograma de manejo clínico na atenção primária em transmissão comunitária” (BRASIL, 2020, p. 9) (Figura 1).

O objetivo da microintervenção é buscar alternativas para possibilitar o fluxo de pessoas dentro da UBS com segurança, de modo que se evite ao máximo a propagação do coronavírus durante os atendimentos, mesmo com tanta limitação estrutural. A área de abrangência desta unidade de saúde é extensa e muitos usuários dependem que as adaptações para o atendimento sejam funcionais para garantir o acesso para todos. Assim, os esforços estão direcionados para a segurança e o conforto dessas pessoas durante a pandemia

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

Assim como o mundo inteiro teve que se adequar à essa situação pandêmica, com os trabalhadores da saúde de Humaitá, no Amazonas, não foi diferente. A UBS Nossa Senhora do Carmo tem um sério problema na sua estrutura física. Não há salas em número suficiente para todas as atividades que são desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde. Não há sala para isolar o paciente com síndrome gripal conforme preconiza o Ministério da Saúde. A sala de espera é um corredor que dá acesso para os consultórios e não é provido de ventilação natural, ou seja, não tem janelas.

As adaptações realizadas no serviço de saúde se deu de forma gradual, conforme foram sendo publicados os protocolos, orientações e materiais com base técnico-científica pelo ministério da saúde federal, bem como os fluxos estabelecidos nesse município de acordo com a demanda inicial, que aumentou com o avanço da doença a nível estadual, modificando também as estratégias no suporte ao paciente suspeito e/ou confirmado para SARS-COV-2.

Todos os integrantes da UBS Nossa Senhora do Carmo participaram ativamente das ações para o enfrentamento da Covid-19 na unidade, cada um atuando de acordo com sua formação de base, mas agora capacitado para a atual situação epidemiológica. Os profissionais de saúde aderiram às recomendações de proteção individual do ministério da saúde (Figuras 2 e 3). Assim sendo, os ACSs contribuíram fazendo busca ativa de casos suspeitos, levaram orientações a respeito da doença para as famílias, informaram sobre as mudanças ocorridas na UBS, como o horário e a forma de atendimento, bem como reforçaram as orientações sobre a necessidade de manter o isolamento social para prevenir a propagação viral e monitoraram os pacientes suspeitos ou confirmados para Covid-19 em isolamento domiciliar. Aos pacientes que estavam em isolamento domiciliar, os ACSs orientaram sobre o fluxo do paciente enfermo dentro da casa e medidas de desinfecção do ambiente a fim de evitar o contágio da doença para os demais cohabitantes.

A recepcionista organizou os atendimentos médicos e de enfermagem em bloco de hora, com intervalo de quinze minutos entre uma consulta e outra a fim de impedir a formação de aglomeração, orientou o paciente sobre o uso correto da máscara e higienização das mãos, bem como sobre as medidas de higiene após tossir ou espirrar e o distanciamento mínimo necessário entre as pessoas. A funcionária de serviços gerais higienizou pisos, assentos, maçanetas, vidros e banheiros várias vezes ao dia, seguiu normas e protocolos. As técnicas de enfermagem acolheram os pacientes e os classificaram, dando prioridade ao atendimento dos pacientes que pertenciam ao grupo de risco, bem como orientaram os pacientes sobre medidas de higiene e comportamento em ambientes públicos de alto fluxo, potencialmente contaminados pelo vírus.

Médica, enfermeira e dentista atuaram no enfrentamento das afecções de um modo geral, seguindo protocolos e fluxogramas que agilizam os atendimentos, preservam a segurança do

paciente e do profissional com a utilização de EPIs, métodos de assepsia e antissepsia antes e após o exame do paciente e resolve o problema que levou o paciente a se deslocar até à unidade. Por meio de banners e folhetos educativos (Figuras 4, 5, 6 e 7) afixados no mural da UBS informações foram passadas à população sobre as principais formas de contágio da doença, como fazer a sua prevenção e sinais e sintomas classificando o quadro em leve, moderado e grave. A vacinadora, técnicas de enfermagem e auxiliar de dentista realizaram suas atividades técnicas cumprindo com o novo protocolo de manejo e também atuaram como divulgadoras de informação com o intuito de educar a população.

Com a implantação de ações estratégicas a UBS tornou-se funcional em proporcionar atendimento. Agora atende-se os pacientes por demanda espontânea, com hora marcada para a chegada na UBS. Não ocorre aglomeração de pessoas. Cada paciente ocupa um espaço delimitado e supervisionado, com um tempo curto de espera. As pessoas estão mais satisfeitas pela agilidade e qualidade do atendimento.

Quando o vírus chegou a Humaitá as unidades de saúde ficaram temporariamente vazias, com restrição máxima nos atendimentos, pois tanto profissionais de saúde quanto usuários estavam com medo, sem direção, sem um norte para fazer de forma diferente aquilo que era feito do mesmo jeito há muitos anos. Aos poucos os atendimentos na UBS estão aumentando em quantidade, pois a adaptação aos novos protocolos tem facilitado o trabalho. O medo já não é impeditivo, pois o conhecimento sobre a doença direciona o profissional de saúde com segurança.

Ao todo foram 19 funcionários atuando neste projeto. Em abril de 2020 foram registrados 194 atendimentos individualizados na UBS. Em maio de 2020 foram 781 atendimentos individualizados realizados. Em junho deste ano, houve uma ligeira queda nos atendimentos, registrou-se 735 atendimentos. Em julho, os atendimentos ganharam destaque, com 957 registros (Figura 8). Porém, o potencial para o aumento no número de atendimentos é bastante limitado, visto as barreiras físicas da Unidade de Saúde o que dificulta a sua ventilação e o isolamento de pacientes com síndrome gripal.

Apesar das conquistas, houve falta de recursos para equipar a unidade com materiais de suporte para a higiene das mãos tais como porta papel toalha, lixeira com pedal, revestimento impermeabilizante para cadeiras com assento e encosto de tecido e suporte para sabão. Foi sugerido para a secretaria de saúde que disponibilizasse telefone para a UBS para fazer os agendamentos das consultas a fim de evitar o maior fluxo de pessoas nas ruas, mas não houve resposta.

Para assegurar a continuidade do trabalho com segurança um cronograma de atividades foi elaborado, com os seus respectivos responsáveis, para garantir que as mudanças conquistadas até agora fossem mantidas. Esse cronograma elenca os principais tópicos a fim de manter a unidade limpa, ventilada e sem aglomerações; permitir que as pessoas sigam o fluxo

de atendimento obedecendo ao protocolo; estabelecer um compromisso com a atualização dos funcionários no que se refere às informações sobre o coronavírus e a manutenção da educação da população assistida.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações realizadas na UBS Nossa Senhora do Carmo durante o curso do AVASUS possibilitaram a continuidade da prestação dos serviços de saúde à população do seu território de abrangência. As mudanças implantadas com base em protocolos pré-estabelecidos permitem o fluxo de pacientes na UBS de modo que o contágio viral seja minimizado. Os atendimentos com hora marcada trouxeram mais segurança para os que circulam nas dependências da unidade de saúde, bem como trouxe conforto para o paciente que é rapidamente atendido assim que chega na UBS.

Por fim, após muitos questionamentos, muitas dúvidas e reflexão. Nota-se que não é fácil falar sobre um assunto tão complexo, que é difícil de delimitar sem colocar um pouco do subjetivo, sem pensar na política, sem se irritar com a burocracia. Muitas mudanças ainda são necessárias, mas nos quesitos relacionados à estrutura física da unidade de saúde e à aquisição de insumos fica no âmbito da gestão em saúde.

As ações dependem muito de recursos humanos e da motivação que vem com cada indivíduo, sendo um ponto de fragilidade do projeto. Outro ponto de fragilidade é que por se tratar de uma doença nova, a princípio ninguém teria imunidade a ela, logo todos os participantes estão expostos a um risco iminente de adoecer e conseqüentemente faltar com a sua contribuição. Mais uma vez, devido à falta de uma sala para o isolamento do paciente com síndrome gripal, muitas vezes, precisou referenciar o paciente para outra unidade de saúde. Não poder acolher um paciente que precisa de atendimento é extremamente perturbador.

O coronavírus chegou sem deixar muitas opções. Não é possível ignorá-lo sem sofrer grandes conseqüências. O melhor jeito foi se adaptar à essa nova realidade. De um modo geral, é muito bom poder contribuir, por meio do trabalho, para as pessoas que buscam os serviços de saúde. Deixando de lado os pormenores, é possível visualizar a progressão dia após dia. Acolher e ajudar as pessoas é muito gratificante. Ver que as pessoas aprovam as mudanças é uma grande recompensa.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. E-Sus. Ministério da Saúde. Relatório de resumo de produção. 2020. Disponível em: <http://181.191.132.206:8080/esus/#/pec>. Acesso em: 06 ago. 2020.

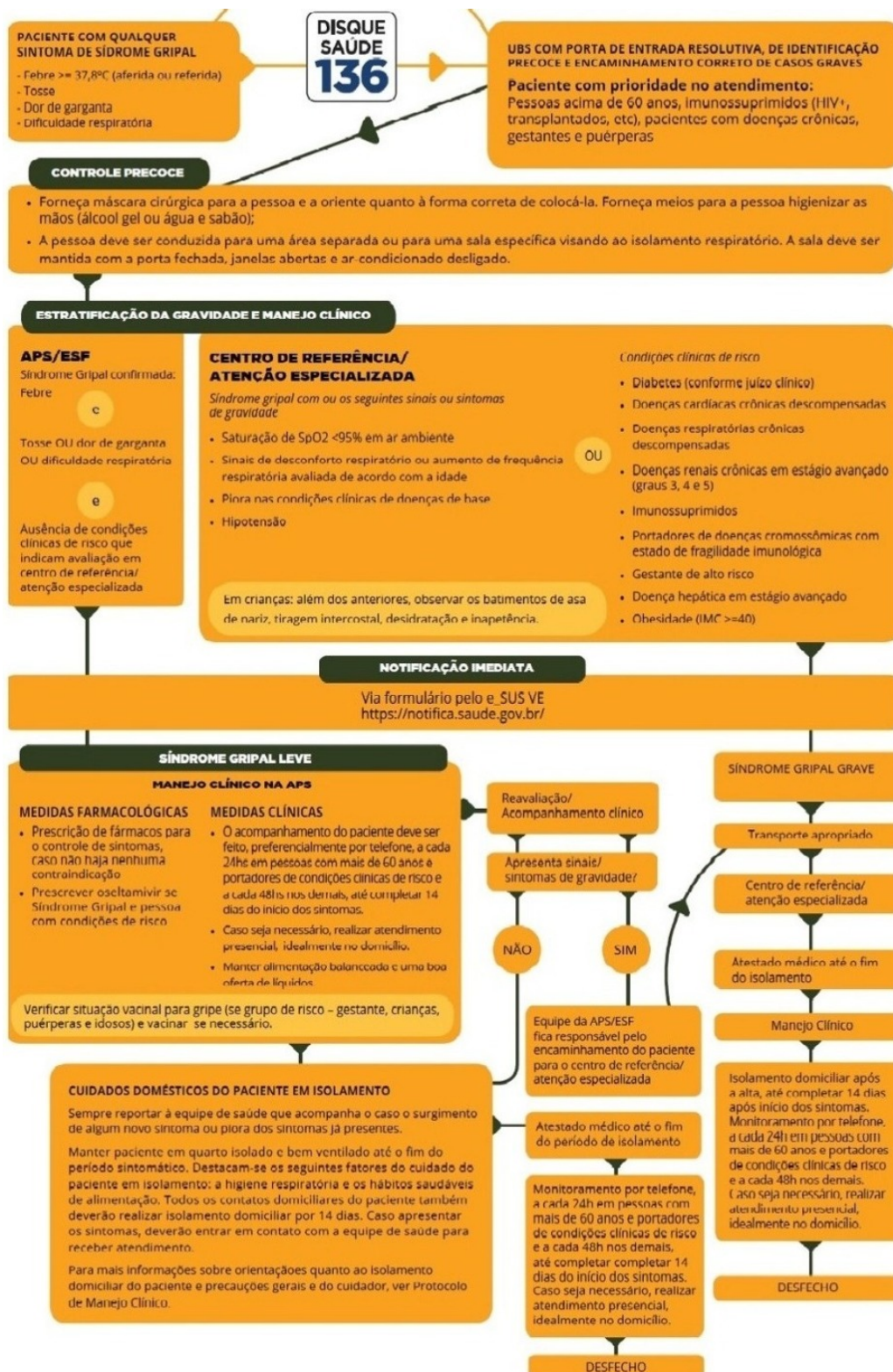
BRASIL. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (org.). Cidades e Estados: panorama. Panorama. 2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/am/humaita/panorama>. Acesso em: 05 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Ministério da Saúde. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde. 2020. VERSÃO 9. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/37>. Acesso em: 04 ago. 2020.

SAMPAIO, Ana Tânia. Observação na Unidade de Saúde: a unidade de saúde no âmbito do sus. A Unidade de Saúde no âmbito do SUS. 2020. Disponível em: https://avasus.ufrn.br/pluginfile.php/467925/mod_page/content/7/Texto%20-%20Unidade%201.31.10.pdf. Acesso em: 08 ago. 2020.

5. ANEXOS

Figura 1 - Fluxo de manejo clínico na atenção primária à saúde em transmissão comunitária.



Fonte: Ministério da Saúde – Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde.

Figura 2 - Recomendações de proteção para os trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais.

Trabalhadores envolvidos nos atendimentos	Equipamentos de Proteção Individual						
							
Triagem (se não for possível manter a distância mínima de um metro dos pacientes com sintomas gripais): Incluem-se recepcionistas, ACS, seguranças....)	X	X					
Avaliação e atendimento de casos suspeitos (técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos....)	X	X	X	X	X		
Procedimentos geradores de aerossóis (técnicos de enfermagem, enfermeiros, médicos...)	X		X	X	X	X	X
Manejo de Pacientes Críticos (Emergência e UTI)	X		X	X	X	X	X
Atividades de apoio realizadas a menos de 1 metro dos pacientes suspeitos ou confirmados	X	X	X	X	X		

Nota: Os EPIs indicados dependem da atividade realizada pelo trabalhador e não apenas da sua função.

Fonte: Ministério da Saúde /SVS

Figura 3 - EPI's para trabalhadores de limpeza.

Trabalhadores da limpeza e desinfecção	Equipamentos de Proteção Individual						
							
Limpeza em locais sem geração de aerossóis	X	X		X	X	X	
Limpeza em locais onde possa haver aerolização	X		X	X	X	X	X

Fonte: Ministério da Saúde /SVS

Figura 4 – Protocolos de convivência com pessoas nos grupos de risco.

PREFEITURA MUNICIPAL DE HUMAITÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

PROTOSCOLOS DE CONVIVÊNCIA COM PESSOAS NOS GRUPOS DE RISCO

- 

Dormir em cama separada.
- 

Para cada 1 litro de água, 20 ml de água sanitária.

Utilizar banheiros diferentes e desinfetá-los com água sanitária.
- 

Não compartilhar toalhas, talheres, copos.
- 

Interruptores, mesas, encostos de cadeira, puxadores, etc.

Limpe e desinfete diariamente superfícies de alto contato.
- 

Lave roupas, lençóis e toalhas com mais frequência.
- 

Manter distância, dormir em quartos separados.
- 

Manter os quartos ventilados.
- 

Esteve em contato com alguém que viajou recentemente para cidades com casos confirmados de COVID – 19.

Ligue: (97) 98415-0706.
- 

Não quebre a quarentena por 2 semanas. Toda saída de casa é uma reinicialização do contador.

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Humaitá.

Figura 5 – Protocolos de entrada em casa.

PREFEITURA MUNICIPAL DE HUMAITÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

PROTOSCOLOS DE ENTRADA EM CASA

- 

Ao voltar para casa, não toque em nada, antes de se higienizar.
- 

Tire os sapatos
- 

Desinfete as patas do seu pet após passear com ele.
- 

Lave com alvejante, recomendado acima de 60 °.

Tire a roupa e coloque-a em uma sacola plástica no cesto de roupas.
- 

Deixe bolsa, carteira, chaves, etc, em uma caixa na entrada.
- 

Mãos, punhos, rosto, pescoço, etc.

Tome banho! Se não puder, lave bem todas as áreas expostas.
- 

Limpe seu celular e os óculos com sabão e água ou álcool.
- 

Para cada 1 litro de água, 20 ml de alvejante.

Utilize luvas

Limpe as embalagens que trouxe de fora antes de guardar.
- 

Tire as luvas com cuidado, jogue-as fora e lave as mãos.
- 

Lembre-se que não é possível fazer uma desinfecção total, o objetivo é reduzir o risco.

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Humaitá.

Figura 6- Protocolos para sair de casa.

 **PREFEITURA MUNICIPAL DE HUMAITÁ**
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

 **SAÚDE**
CUIDADO DE SUA SAÚDE

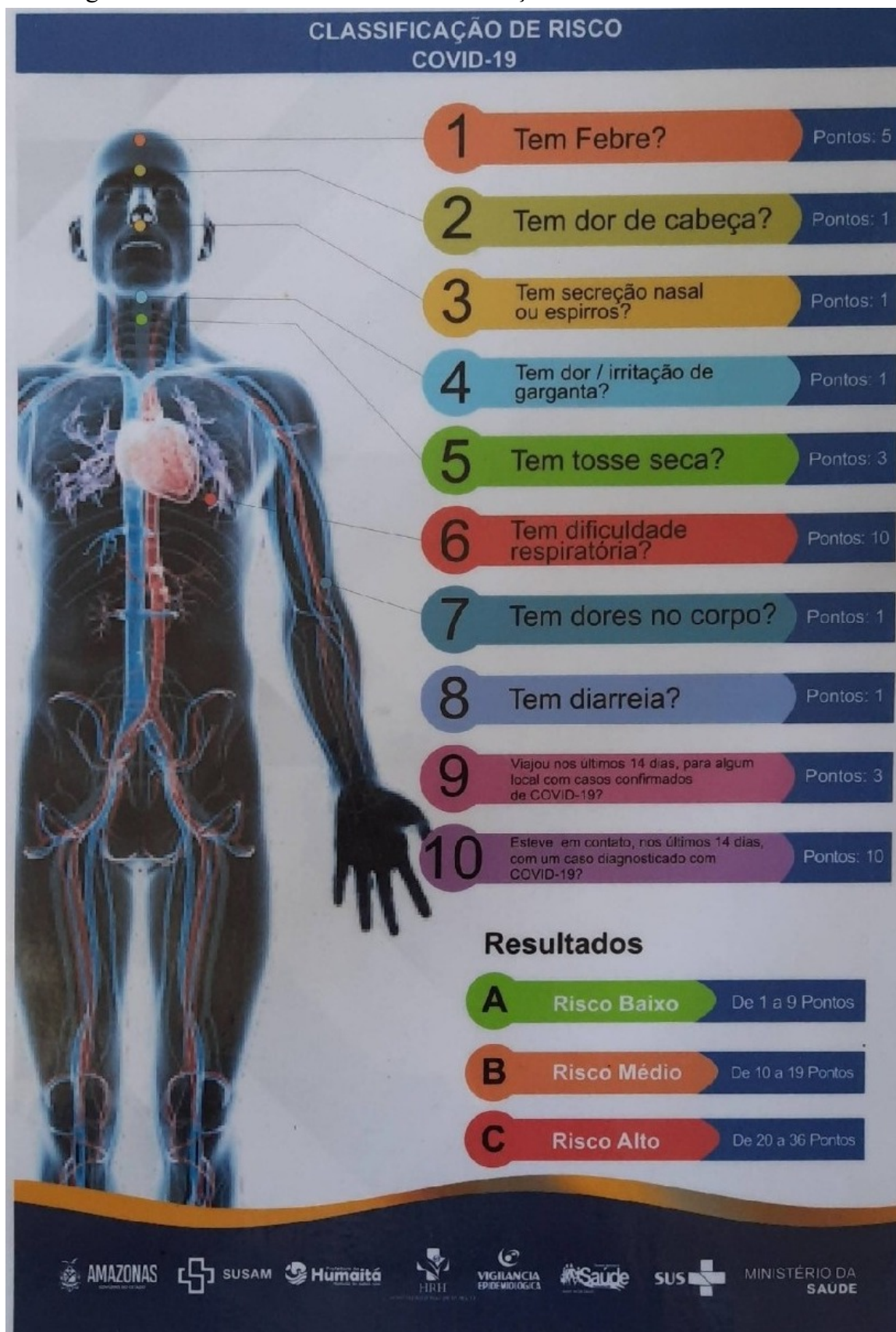
 **VISA**
Vigilância Sanitária
do Município de Humaitá

PROTOSCOLOS PARA SAIR DE CASA

-  **1** Ao sair, coloque um jaqueta de manga longa.
-  **2** Prenda o cabelo e evite usar brincos, anéis, correntinhas
-  **3** Se estiver com gripe ou tosse, coloque uma máscara, pouco antes de sair.
-  **4** Evite utilizar o transporte público
-  **5** Se sair com seu pet, tente evitar que se esfregue contra superfícies externas.
-  **6** Leve lençinhos descartáveis e use-os para tocar as superfícies.
-  **7** Amasse o lenço e jogue-o em um saco fechado dentro da lata de lixo.
-  **8** Ao tossir ou espirrar, não utilize as mãos ou o ar.
-  **9** Evite usar dinheiro. Se necessário, imediatamente higienize suas mãos.
-  **10** Lave ou higienize suas mãos após tocar em qualquer objeto ou superfície
-  **11** Não toque seu rosto antes de higienizar suas mãos.
-  **12** Mantenha distância das pessoas.

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Humaitá.

Figura 7 – Classificação de risco COVID-19.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Humaitá.

Figura 8 – Relatório de resumo de produção.



MINISTÉRIO DA SAÚDE
ESTADO DE AMAZONAS
MUNICÍPIO DE HUMAITÁ
UNIDADE DE SAÚDE USF NOSSA SENHORA DO CARMO

FILTROS: Período: 01/08/2019 a 31/07/2020 | Equipe: 000008877 - ESF01-NOSSA SENHORA DO CARMO | Profissional: 980016293729426 - LILIAN TAVARES VALENTIN | CBO: 225142 - MÉDICO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Relatório de resumo de produção - Série histórica

Cadastros													
Descrição	08/2019	09/2019	10/2019	11/2019	12/2019	01/2020	02/2020	03/2020	04/2020	05/2020	06/2020	07/2020	Total
Cadastro domiciliar e territorial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cadastro individual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Produção													
Descrição	08/2019	09/2019	10/2019	11/2019	12/2019	01/2020	02/2020	03/2020	04/2020	05/2020	06/2020	07/2020	Total
Atendimento domiciliar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Atendimento individual	0	0	0	0	0	0	0	0	68	266	213	329	876
Atendimento odontológico individual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Atividade coletiva	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Avaliação de elegibilidade e admissão	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Marcação de consumo alimentar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Procedimentos individualizados	0	0	0	0	0	0	0	0	68	266	212	329	875
Síndrome neurológica por Zika / Microcefalia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Vacinação	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Visita domiciliar e territorial	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	0	0	0	0	0	0	0	0	136	532	425	658	1.751

Fonte: e-SUS.