



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

**ABORDAGEM DO COMBATE AO CORONAVÍRUS NA UNIDADE BÁSICA
DE SAÚDE “DR. JOSÉ RIBAMAR CAVALCANTE” NO MUNICÍPIO DE
CALÇOENE-AP**

PEDRO NAZIR JABUR MALUF DE CARVALHO

NATAL/RN
2020

ABORDAGEM DO COMBATE AO CORONAVÍRUS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
“DR. JOSÉ RIBAMAR CAVALCANTE” NO MUNICÍPIO DE CALÇOENE-AP

PEDRO NAZIR JABUR MALUF DE CARVALHO

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: DHYANINE MORAIS DE LIMA

NATAL/RN
2020

A minha mãe Anice Jabur Maluf, por todo ensinamento, amor e apoio para seguir em frente no meu desenvolvimento, refletindo a empatia. Ao Governo Federal por proporcionar toda a estruturação e sustentação do nosso sistema único de saúde e a oportunidade de trabalhar no programa mais médicos pelo Brasil e levar aos lugares mais longínquos do país saúde, informação e assistência aos que mais necessitam. A ciência e todos os pesquisadores por nos proporcionar conhecimento a cerca das diferentes doenças que nos assolam.

Dedico este trabalho, a todas as famílias que perderam seus entes queridos nesta pandemia, a todos que venceram a infecção pelo Covid-19.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	05
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO.....	07
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	10
4. REFERÊNCIAS.....	11

1. INTRODUÇÃO

Por lei (Lei Federal nº 3.056, de 22 de dezembro de 1956) a cidade de Calçoene, situada no estado do Amapá, tornou-se município no ano de 1956. A cidade teve origem com a descoberta de ouro em suas terras, o qual atraiu muitos garimpeiros para a região. Com um clima tropical e chuvoso, rica em hidrografia, tem como principal fonte de economia o garimpo, a pesca e a criação de gado bubalino segundo o historiador Edgar Rodrigues. A cidade tem em torno de 10.525 habitantes segundo última pesquisa feita pelo IBGE no ano de 2017, e encontra-se em situação de extrema pobreza e precariedade não só na área da saúde como também em infraestrutura, educação, e desenvolvimento. (IBGE, 2017).

É na Unidade básica de saúde (UBS) “Dr. José Ribamar Cavalcante” a qual faço parte de uma equipe multiprofissional na estratégia saúde da família (ESF), composta por 5 agentes comunitários de saúde (ACS), 5 auxiliares de enfermagem, 1 enfermeira, 1 médico, 1 auxiliar dentista e 1 dentista e contamos com o apoio do núcleo de apoio à saúde da família (NASF) com suporte de psicóloga, nutricionista, fisioterapeuta e assistente social. Fazemos um ótimo trabalho em equipe, e conseguimos realizar vários projetos em prol da população da área. Em nosso território de atuação temos algumas escolas, áreas de pesca com embarque e desembarque de barcos pesqueiros, igrejas, praça, bares, zona de prostituição e tráfico de drogas.

Atualmente vivemos um momento histórico na saúde mundial, estamos passando por uma pandemia causada pelo vírus 2019-nCoV, até o momento não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), apenas medidas de suporte são implementadas. O novo coronavírus pode causar infecção do trato respiratório em humanos, podem desenvolver sintomas do resfriado comum, e eventualmente levar a infecções graves, especialmente em grupos de risco como idosos, crianças e pacientes com comorbidades. (Organização Mundial da Saúde, 2020).

O novo coronavírus ainda não apresenta um espectro clínico completamente definido, mas sabemos a partir de estudos que os principais sinais e sintomas referidos são os de afecção do trato respiratório, podendo cursar com febre, tosse, dificuldade para respirar, coriza, cefaléia e dor torácica. As complicações mais comuns dessa infecção são as síndromes respiratórias agudas graves (SRAG), Lesão cardíaca aguda e infecção secundária. Estima-se que a taxa real de letalidade da covid-19 no mundo esteja em 0,6%, segundo a OMS em agosto de 2020. (Organização Mundial da Saúde, 2020)

Apesar do avanço da ciência nas últimas décadas fomos pegos de surpresa pelo novo Coronavírus, o escasso conhecimento científico sobre este vírus e a grande capacidade de disseminação e alta letalidade, principalmente em pacientes do grupo de risco, provocam dúvidas sobre qual a estratégia certa a valer-se para o enfrentamento da pandemia. Tratando-se de uma pandemia no Brasil, lembramos de todo o contexto sociocultural da realidade do nosso

país, há uma grande desigualdade social, precário e escasso saneamento básico, condições precárias de habitação, alguns lugares sem acesso de qualidade à água, e que vive em situação de aglomeração. Assim vemos que a necessidade de estratégias específica para cada localidade do país é o ideal para o combate ao novo coronavírus.

Na abordagem das ações do combate ao novo coronavírus na ESF, na cidade de Calçoene-AP, foi levada em consideração a realidade do município e do sistema de saúde da cidade, as quais foram realizadas intervenções sobre o sistema de saúde e sua estrutura de funcionamento. O objetivo deste trabalho é demonstrar a autonomia da ESF no planejamento conjunto de ações com a finalidade de conter a propagação do novo coronavírus, e os agravos da doença, principalmente com o grupo de risco, utilizando insumos e equipamentos básicos para a abordagem da intervenção realizada com o trabalho em equipe.

Será descrito neste trabalho as ações programadas da ESF no município visando conter a propagação do vírus e agravos da doença, com o intuito de informar sobre as estratégias traçadas no município. Realizaremos o relato da intervenção realizada e finalizando com os dados e as estatísticas da pandemia sobre o município de Calçoene-AP.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

Diante da situação de pandemia o município de Calçoene se uniu juntamente à atenção primária de saúde para a realização de intervenções no combate ao coronavírus, o qual será exposto na continuidade desta apresentação. Seguiremos relatando o plano de intervenção adotado pelas Unidades básicas de saúde do município e todo o aperfeiçoamento do combate a pandemia.

Logo após a chegada da pandemia no estado do Amapá o município de Calçoene iniciou o planejamento para a abordagem desta pandemia com caráter de enfrentamento. A superintendência de vigilância em saúde do estado realizou capacitação dos profissionais de saúde do município, abordando a autonomia ao combate no município.

Realizamos várias reuniões para o planejamento, com a união de todos os profissionais de saúde e gestores do município, e surgiram estratégias de enfrentamento. Criamos um fluxograma de atendimento, onde funcionava uma ouvidoria do município com profissionais do NASF, onde eram feitas as definições de casos suspeitos o qual dependendo da situação eram encaminhados para a ESF para a notificação do caso, orientação ao paciente e a coleta do exame para diagnóstico. Logo o acompanhamento deste paciente sendo realizado via remota por telefone em vídeo-chamada ou ligação. Em caso de complicações este paciente era encaminhado para a Unidade Mista de Saúde da cidade a qual estava trabalhando em conjunto com as unidades básicas de saúde no combate, a fim de prestar o atendimento necessário e qualificado ao paciente, assim melhorando os índices de letalidade e morbidade desta doença.

Obtivemos resultados positivos, segundo o boletim informativo do Estado do Amapá até a presente data do dia 26 de setembro de 2020 o estado tem 47.745 casos confirmados, 330 em análise laboratorial, 35.815 pessoas recuperadas e 702 óbitos, dados quais foram registrados 1.158 casos confirmados, 1121 pacientes recuperados e 5 óbitos no município de Calçoene.

Entramos em um acordo com todo o município de que o plano de ação determinado sofreria mudanças conforme a evolução da pandemia no município. Conforme o tempo foi passando e os números de casos aumentando novas medidas foram sendo tomadas, as quais eram adaptadas a nossa realidade.

A contratação de novos profissionais para a vigilância sanitária, técnicos de enfermagem, enfermeiros e psicólogos, foi de grande ajuda para a atenção básica, a qual foi possível dar continuidade ao controle dos pacientes idosos e que sofrem de doenças crônicas e necessita um cuidado especial, a realização do acompanhamento dos pacientes confirmados e suspeitos de covid-19, o monitoramento das ruas e ambientes do município a fim de evitar aglomerações desnecessárias e propagação da doença.

A dinâmica do plano de ação foi sofrendo mudanças com a evolução da pandemia no município, o qual se fez necessário a implementação de um centro de atendimento ao coronavírus na UBS Gilmar Ramos, a qual ficou destinada exclusivamente aos atendimentos direcionados ao coronavírus. A continuidade da atenção básica de saúde foi dada na UBS Ribamar Cavalcante a qual atuou como médico, dando atenção a todo o município com consultas de pré-natal, HIPERDIA, puericultura, visita domiciliar e clínica geral.

Com o aumento da demanda de pacientes nas unidades fez-se necessário a compra de medicações e teste rápidos para Covid-19. Foi instalada uma barreira sanitária na entrada do município e em todos os distritos do município. Eram realizadas rondas noturnas pela vigilância sanitária, e a realização de acompanhamento aos pacientes notificados pelas equipes.

Conforme a evolução da pandemia, tivemos uma nova estratégia de atuação pela sobrecarga de serviços nas unidades básicas e mista de saúde, foi construído um hospital de campanha no terminal rodoviário da cidade, o qual ainda está em funcionamento, realizando o trabalho voltado exclusivamente para pacientes do Covid-19, onde há suporte para atender casos leves a moderados infectados pelo vírus. Suporte o qual não tínhamos nas unidades básicas de saúde do município, tampouco nas unidades mista de saúde pela falta de insumos e equipamentos.

Utilizamos do trabalho de equipe para elaborar a cada dia novas estratégias. A equipe do NASF realizou funções como acompanhamento e orientação dos pacientes, através do acompanhamento remoto, foram feitas fichas de acompanhamento as quais continham toda a informação necessária para esta função, seguindo as orientações do ministério da saúde e dos demais protocolos do Estado.

Realizamos a orientação da população enquanto ao distanciamento social, aglomerações em espaços públicos e como realizar o cuidado na própria casa cuidando da família, o uso de máscaras, lavagem correta das mãos, higiene pessoal, reforçando a importância dessas medidas para o combate ao vírus. O impressionante foi a adesão da população aos cuidados, uma grande maioria segue as orientações, as quais serviram para toda a vida deles, e a esperança de que seja passado adiante para as outras gerações.

A manutenção das consultas de HIPERDIA foi dada com a coleta das carteiras de saúde dos pacientes pelos agentes comunitários de saúde, os quais realizavam orientação sobre o vírus a estes pacientes no momento da coleta sanando dúvidas e em caso de necessidade o agendamento de consulta desses pacientes para a ida a unidade mista, em caso de pacientes acamados ou impossibilitados de irem até a UBS realizamos a visita domiciliar para sanar o problema. Uma vez coletada as carteiras eram renovadas as receitas e logo o paciente recebia a medicação em casa entregue pelo ACS.

As consultas de Pré-natal foram mantidas com agendamento espaçados das gestantes, assim foram disponibilizados dois períodos pela manhã durante a semana para a realização do pré-natal, com orientações sistemáticas sobre os cuidados ao vírus, e os cuidados com o bebê após o parto. Seguimos o calendário de consultas da gestante, assim realizando um pré-natal completo e de qualidade.

As consultas de Clínica Geral foram mantidas apenas com demandas espontâneas, a qual em um começo houve resistência da população para o entendimento da necessidade do isolamento e distanciamento social. Com as devidas orientações tudo se encaminhou para o entendimento dos pacientes, os quais entenderam a importância do cuidado diante de uma pandemia.

Tomamos frente de todo o processo de atualização das informações no sistema para a contabilização dos casos, contamos com o apoio do NASF para organizar e produzir informativos para a população com informações atualizadas sobre o andamento do vírus no município.

Obtivemos ótimos resultados com a intervenção, as quais se refletiram no ótimo atendimento à população do município, sem sobrecarregar o sistema de saúde, e com poucos encaminhamentos à capital a qual conta com maior estrutura para receber os pacientes que tiveram complicações da doença.

A fim de dar continuidade à intervenção contamos com uma equipe maior, com vigilante de saúde que realizam visitas domiciliares e abordam a temática da prevenção, para prevenir um novo surto da doença no município.

Contudo entendemos a importância do trabalho em equipe para atuar sobre a população em um momento histórico na saúde mundial, que afetou desde grandes metrópoles até os lugares mais longínquos do país. A conscientização da população sobre medidas de higiene básicas levaram ao entendimento da importância deste hábito para evitar não só este vírus, mas também as outras inúmeras doenças as quais nos cercam, principalmente nos interiores, em que ainda há um grande número de pacientes que sofrem com doenças infectocontagiosas.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o tempo a dinâmica do combate ao coronavírus do município foi mostrando resultado com os números, hoje temos suporte para atendimento dos pacientes, tranquilidade no atendimento, contamos com UTI móvel, novas ambulâncias para transporte de pacientes, o que antes não tínhamos. A comunidade sente-se segura com o novo protocolo de atendimento. As unidades básicas de saúde estão voltadas a programas de prevenção primária ao coronavírus com orientação, acompanhamento dos pacientes com Covid-19, e dentro das UBS damos continuidade a estratégia saúde da família.

Os últimos números informam que temos 2306 pacientes notificados, 1066 casos confirmados para Covid-19, 1164 descartados, 76 suspeitos aguardando resultado de exames, 382 pacientes com sintomas, 679 pacientes recuperados e 5 óbitos. Após o início dos primeiros casos a cidade se alertou para os cuidados, tivemos lockdown, aumento na procura a UBS de casos de ansiedade, síndrome do pânico, depressão e outras doenças relacionadas à saúde mental as quais tiveram como gatilho a pandemia. Com todo o planejamento e apoio do NASF conseguimos sanar as dificuldades.

Apesar de toda a dificuldade do município em infraestrutura e desinformação da população, conseguimos montar planos e ações voltados para a nossa realidade. No início o medo e os mitos foram impasses na atuação do profissional de saúde, além do estresse e ansiedade que esta situação estava causando a população em geral. Com apoio de todos os profissionais de saúde e da população temos esperanças da vitória contra esta pandemia.

4. REFERÊNCIAS

IBGE (Ed.). **História e Fotos**, 2017. Disponível em: <idades.ibge.gov.br/brasil/ap/calcoene/historico>. Acesso em: 8 ago. 2020.

Ministério da Saúde (Ed.). **CORONAVÍRUS**. (COVID-19). 2020. Disponível em: <coronavirus.saude.gov.br>. Acesso em: 08 ago. 2020.

SVS superintendência de vigilância em saúde (Ed.). **CORONAVÍRUS**. 2020. Disponível em: <portal.ap.gov.br/coronavirus>. Acesso em: 8 ago. 2020.

LIMA, Claudio Márcio Amaral de Oliveira. **Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19)**. 2020. Disponível em: <scielo.br/SciELO.php?pid=S0100-39842020000200001&script=sci_arttex&tlng=pt>. Acesso em: 8 ago. 2020.

5. APÊNDICE

Apêndice A: Ficha de acompanhamento do paciente com suspeita ou caso confirmado de COVID-19.

PRONTUÁRIO PARA ATENDIMENTO REMOTO PARA PACIENTE COM COVID-19											
NOME COMPLETO DO PACIENTE: _____											
Nº CARTÃO DO SUS: _____ CPF: _____											
DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____. TELEFONE DO PACIENTE: _____ TELEFONE DE UM RESPONSÁVEL: _____											
PORTADOR DE CONDIÇÕES CLÍNICAS DE RISCO?										DATA	
<input type="checkbox"/> Idoso ou +60. <input type="checkbox"/> Doença respiratória, cardíaca ou renal crônica. <input type="checkbox"/> Tuberculose, hanseníase ou outras doenças crônicas infecciosas. <input type="checkbox"/> Transplantados de órgãos ou medula óssea. <input type="checkbox"/> Imunossupressão por doenças e/ou medicamentos (HIV; quimioterapia, radioterapia, imunossupressores). <input type="checkbox"/> Portador de doenças cromossômicas (Síndrome de Down ou outros). <input type="checkbox"/> Gestante de alto risco. <input type="checkbox"/> Diabetes. <input type="checkbox"/> Vulnerabilidade social importante. <input type="checkbox"/> Comprometimento da capacidade de autocuidado.										MEDICAÇÃO	
Se sim, acompanhamento cada 24/24 horas.											
Se paciente (???) acompanhamento cada 48/48 horas											
DATA: ____/____/____											
INÍCIO DOS SINTOMAS: (1)(2)(3)(4)(5)(6)(7)(8)(9)(10)(11)(12)(13)(14)											
REGISTRO CLÍNICO											
DATA	HORA	ATENDIMENTO	QUEIXAS	ORIENTAÇÕES							
				REPOUSO	HIDRATAÇÃO	ALIMENTAÇÃO ADEQUADA	USO DE ANALGÉSICOS/ANTITÉRMICOS	REFORÇO SOBRE ISOLAMENTO POR 14 DIAS A CONTAR DA DATA DE INÍCIO.	HIGIENE	DIS	
		<input type="checkbox"/> TELEFONE <input type="checkbox"/> VISITA DOMICILIAR <input type="checkbox"/> UBS									
		<input type="checkbox"/> TELEFONE <input type="checkbox"/> VISITA DOMICILIAR <input type="checkbox"/> UBS									
		<input type="checkbox"/> TELEFONE <input type="checkbox"/> VISITA DOMICILIAR <input type="checkbox"/> UBS									
		<input type="checkbox"/> TELEFONE <input type="checkbox"/> VISITA DOMICILIAR <input type="checkbox"/> UBS									
		<input type="checkbox"/> TELEFONE <input type="checkbox"/> VISITA DOMICILIAR <input type="checkbox"/> UBS									
		<input type="checkbox"/> TELEFONE <input type="checkbox"/> VISITA DOMICILIAR <input type="checkbox"/> UBS									
		<input type="checkbox"/> TELEFONE <input type="checkbox"/> VISITA DOMICILIAR <input type="checkbox"/> UBS									
		<input type="checkbox"/> TELEFONE <input type="checkbox"/> VISITA DOMICILIAR <input type="checkbox"/> UBS									
		<input type="checkbox"/> TELEFONE <input type="checkbox"/> VISITA DOMICILIAR <input type="checkbox"/> UBS									
		<input type="checkbox"/> TELEFONE <input type="checkbox"/> VISITA DOMICILIAR <input type="checkbox"/> UBS									
		<input type="checkbox"/> TELEFONE <input type="checkbox"/> VISITA DOMICILIAR <input type="checkbox"/> UBS									
		<input type="checkbox"/> TELEFONE <input type="checkbox"/> VISITA DOMICILIAR <input type="checkbox"/> UBS									
		<input type="checkbox"/> TELEFONE <input type="checkbox"/> VISITA DOMICILIAR <input type="checkbox"/> UBS									
		<input type="checkbox"/> TELEFONE <input type="checkbox"/> VISITA DOMICILIAR <input type="checkbox"/> UBS									

Autor: Dr. Pedro Nazir Jabur Maluf de Carvalho, médico na UBS "Dr. José Ribamar Cavalcante" no município de Calçoene-AP.

6. ANEXOS

Anexo 1: Ficha de Notificação para casos suspeitos e prováveis de Covid-19

FICHA DE NOTIFICAÇÃO PARA CASOS SUSPEITOS E PROVÁVEIS DE NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19).

Nome do notificador:
Data da notificação:
Unidade de notificação:

NOME COMPLETO DO PACIENTE: _____.

CPF DO PACIENTE: _____.

NOME DA MÃE: _____.

ESTRANGEIRO: SIM NÃO.

CARTÃO DO SUS: _____.

É profissional da saúde? SIM NÃO.

Se sim, qual ocupação? _____.

CBO: _____.

CNS: _____.

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____.

SEXO: MASCULINO FEMININO.

RAÇA: BRANCA PRETA PARDA AMARELA INDÍGENA.

CEP DE RESIDÊNCIA: _____.

ENDEREÇO: _____.

NÚMERO: _____, COMPLEMENTO: _____.

BAIRRO: _____.

ESTADO DE RESIDÊNCIA: _____, MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA: _____.

TELEFONE 1: _____ TELEFONE 2: _____.

SINTOMAS:

Dor de Garganta Dispneia Febre Tosse Outros: _____.

DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS: ____/____/____.

CONDIÇÕES:

Doenças respiratórias crônicas descompensadas. Doenças cardíacas crônicas.

Diabetes. Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 ou 5).

Imunossupressão. Gestante de alto risco.

Portador de doenças cromossômicas ou estado de fragilidade.

ESTADO DO EXAME LABORATORIAL:

Solicitado Coletado Concluído.

Autoria: ESF da UBS Dr. José Ribamar Cavalcante e UBS Gilmar Ramos do município de Calçoene-AP.