



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 – PEPSUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO NA PREVENÇÃO E CONTROLE
DA COVID-19 NO TERRITÓRIO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JAMES
RIBAS MARTINS NO BAIRRO SÃO CRISTÓVÃO EM PIRAQUARA-PR**

ALCINEIA REIS ROCHA

NATAL/RN
2020

ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA COVID-19
NO TERRITÓRIO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE JAMES RIBAS MARTINS NO
BAIRRO SÃO CRISTÓVÃO EM PIRAQUARA-PR

ALCINEIA REIS ROCHA

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: MARIA BETANIA
MORAIS DE PAIVA

NATAL/RN
2020

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	4
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO	6
2.1 DESCRIÇÃO DO PROBLEMA	6
2.2 EXPLICAÇÃO DO PROBLEMA	6
2.3 SELEÇÃO DOS NÓS CRÍTICOS X DESENHOS DS OPERAÇÕES SOBRE OS NÓS CRÍTICOS	7
2.4 ELABORAÇÃO DO PLANO OPERATÓRIO	7
2.5 EXCECUÇÃO DO PLANO	8
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS X TABELA COMPARATIVA	9
4. REFERÊNCIAS.....	11

1. INTRODUÇÃO

Piraquara é um município da grande Curitiba, no estado do Paraná, sua população conforme estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2019 é de 113.036 habitantes,(IBGE,2019). O município com seus mananciais é uma área de proteção ambiental e responsável por cinquenta por cento (50%) do abastecimento de água da grande Curitiba.

O aniversário da cidade é em 29 de janeiro e seu padroeiro é Senhor Bom Jesus dos Passos e na comemoração realiza anualmente a festa do carneiro do rolete. O município abriga o maior complexo penitenciário do Paraná. No bairro São Cristóvão está situado a micro área onde atuo Vila Fuck na Unidade Básica de Saúde (UBS) James Ribas Martins, em Piraquara-PR, temos aproximadamente 12 mil usuários, cerca de 7 mil pertencentes a equipe que executará o presente trabalho.

Cerca de 70% dos pacientes são de alta vulnerabilidade dentre eles, idosos e crianças vítimas de acidentes domésticos ocasionados na maioria por negligência, além de apresentar um índice bem significativo de pacientes com transtornos mentais e gravidez na adolescência, além das doenças crônicas descompensadas com destaque para Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) , muitas vezes associados ao tabagismo e etilismo. Acrescenta-se a essa realidade a desigualdade social, que também acarreta formas de violências vivenciadas por essa comunidade.

Desta forma foi eleita como prioridade inicial de intervenção a questão da gravidez na adolescência dentro da temática do planejamento reprodutivo, pré-natal e puerpério, tendo em vista que a gravidez quando não planejada provoca um grande impacto na vida da adolescente, por ser um acontecimento marcante na vida das famílias e, em particular, na vida da mulher. Quando acontece na adolescência, pode resultar em riscos sociais para as mães e também para os filhos, particularmente, os recém-nascidos, pois, nesta etapa, a criança é totalmente dependente de cuidados dos adultos. Outra prioridade elencada consiste na melhoria da assistência e o acesso dos portadores de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) como DM/HAS na Atenção Primária Saúde (APS), visando um bom controle dessas patologias, evitando assim lesão de órgãos importantes, além de fortalecer o incentivo ao combate ao tabagismo. No entanto, em função do cenário crítico atual da pandemia mundial da COVID -19, o objetivo de estudo sofreu alteração por entender a temática da covid-19 como prioritária na perspectiva de qualificar o processo de trabalho da equipe para seu enfrentamento em nosso território.

Nessa direção a microintervenção teve como principal objetivo diminuir o fluxo de pacientes na UBS com base nas recomendações dos órgãos locais responsáveis e elaboração de um plano de contingência para controle dos casos de Covid-19 na área adscrita . Até o momento

a Prefeitura de Piraquara registrou 532 casos confirmados da doença no município, sendo 01 caso residente em outro Estado, deste total 372 pacientes já estão recuperados. Atualmente 134 pessoas estão contaminadas, das 8 internadas, 7 estão na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), e 126 em isolamento domiciliar.(PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAQUARA, 2020).

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) consiste em um plano de intervenção está subdividido em algumas sessões tais como: descrição e explicação do problema, seleção de alguns nós críticos, elaboração, execução, e considerações finais com a apresentação de uma tabela comparativa dos registros da Covid-19.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

2.1 DESCRIÇÃO DO PROBLEMA:

O cenário atual descreve um período crítico de Pandemia Mundial, onde todas as autoridades Municipais, Estaduais e Federais estão unindo estratégias para evitar um aumento crescente e desproporcional na curva de contaminação, e assim evitar um número assustador de óbitos, como os já ocorridos na China, Itália, Espanha e Estados Unidos.

2.2 EXPLICAÇÃO DO PROBLEMA:

Os coronavírus constituem uma grande família de vírus causadores de doenças que variam desde o resfriado comum até doenças mais graves, como a Síndrome Respiratória do Oriente Médio em 2012(MERS) e a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS). Nessa perspectiva, registros da literatura afirmam que 70 – 80% das doenças infecciosas emergentes e recorrentes tem origem zoonótica, ou seja significa que podem ser transmitidas entre animais e humanos. Em dezembro de 2019, diversos casos de pneumonia por causa desconhecida surgiram na cidade de Wuhan, província de Hubei, China. A partir da análise do material genético isolado do vírus, constatou-se que se trata de um novo betacoronavírus, inicialmente denominado 2019-nCoV pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Mais recentemente, esse passou a ser chamado de SARS-CoV-2 (do inglês Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2). A infecção pelo vírus SARS-CoV-2 causa a COVID-19 (do inglês, Coronavirus Disease 2019), cujos principais sintomas são febre, fadiga e tosse seca, podendo evoluir para dispneia ou, em casos mais graves para SRAG,(Li Q et AL 2020, WHO Q&A 2020, WHO INTERIUM 2020). A doença se espalhou rapidamente pelo território chinês e, posteriormente, pacientes infectados por SARS-CoV-2 foram identificados em outros países, principalmente na Europa (tendo como epicentros a Itália e a Espanha), nos Estados Unidos, no Canadá e no Brasil. Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou a doença como uma emergência de saúde pública global e, em 11 de março de 2020, ela passou a ser considerada uma pandemia (WHO Q&A 2020, BRASIL, 2020).

Em 29 de março de 2020, a OMS apontou que existiam 634.835 casos confirmados de COVID-19 e 29.957 mortes pela doença no mundo, sendo que 63.159 casos novos e 3.464 mortes foram identificados nas 24 horas anteriores (WGUAN et al 2019). Esses números só têm aumentado a cada dia. Segundo dados oriundos do MS em 02 de abril de 2020, no Brasil existiam 7.910 casos confirmados de COVID-19 e 299 óbitos pela doença, tendo o estado de São Paulo como epicentro. Esses dados colocavam o Brasil como o terceiro país da Região das Américas com maior número de casos e de óbitos pela doença, atrás apenas dos Estados Unidos e do Canadá (WGUAN et AL 2019).

No Brasil, diferentes medidas têm sido adotadas para tentar conter o aumento do número de infecções por SARS-CoV-2. OMS por meio de diferentes departamentos, tem reunido esforços no sentido de organizar os serviços de saúde para o atendimento de pacientes com

suspeita ou diagnóstico confirmado de COVID-19, bem como de qualificar esse atendimento. Entre essas medidas está o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus, coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), (BRASIL, 2020), o Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na APS à Saúde, da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), (BRASIL, 2020), entre outros documentos.

Os casos de COVID-19 são de notificação compulsória. Nessa direção o MS orienta que os lançamentos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) devem inserir o código CID-10 B34.2(Infecção por coronavírus de localização não especificada) e como marcador, o código U04.9 (Síndrome Respiratória Aguda Grave –SARS). Essa orientação será mantida até que as tabelas com os novos códigos definidos pela OMS sejam atualizadas nos sistemas de informação e que seja publicada a edição atualizada da 10ª Classificação Internacional de Doenças em língua portuguesa que, no momento, encontra-se em fase de revisão. (BRASÍLIA, 2020).

2.3 SELEÇÃO DOS NÓS CRÍTICOS X DESENHO DAS OPERAÇÕES SOBRE OS NÓS CRÍTICOS:

Diante de toda problemática, a equipe identificou alguns nós críticos, tais como: aglomerações dos usuários na UBS, em busca de medicações e renovações de receitas, principalmente os que fazem uso de medicações controladas e de uso contínuo e também a falta de informação sobre a higienização das mãos bem como a desinformação sobre a etiqueta respiratória. Diante dessa realidade a Estratégia em Saúde da Família (ESF), elaborou estratégias de enfrentamento, tais como diminuir o fluxo de pacientes na UBS, orientar os usuários a procurar o serviço apenas nos casos de extrema necessidade, fornecer as medicações de uso contínuo nas residências por meio de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para pacientes idosos e portadores de transtornos mentais, além de conscientizar a comunidade e a equipe sobre os cuidados de higienização das mãos e praticar a etiqueta respiratória, reforçando o apelo à comunidade para permanecerem em casa, obedecendo o decreto municipal de quarentena, foi ressaltado também, na equipe, a importância de busca fontes confiáveis e só fornecer a população informações oficiais extraídas dos protocolos municipais, MS e OMS.

2.4 ELABORAÇÃO DO PLANO OPERATÓRIO:

Foi realizada reunião com a equipe em pequenos grupos de quadro a cinco pessoas, seguindo os protocolos da Secretária Municipal de Saúde(SMS) e do MS, pra evitar aglomeração. Por fim cada profissional ficou responsável por suas atribuições, pensando sempre no coletivo, os nossos Residentes R1 e R2 em Estratégia em Saúde da Família a saber: Farmacêutico, Terapeuta Ocupacional, Odontólogo , em conjunto com Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF), ficaram responsáveis em produzir um vídeo e ou folder explicativo

sobre o guia do isolamento domiciliar, transmissão, etiqueta respiratória entre outros assuntos, de fácil entendimento para conscientização da comunidade.

2.5 EXCECUÇÃO DO PLANO:

Todas as receitas dos pacientes hipertensos e diabéticos foram renovadas com validade para nove meses e entregue em suas residências pelas Agentes Comunitárias de Saúde (ACS), e as receitas controladas, fornecidas para 90 dias. E assim reduz consideravelmente o fluxo de pacientes na UBS que ficaram seguros em suas casas.

Para os usuários que insistem em freqüentar a UBS está sendo entregue folder explicativos sobre a COVID-19 e guia de isolamento domiciliar e o vídeo visual foram apresentados aos usuários enquanto aguardam atendimento na sala de espera.

O fluxo de contingência foi reduzido, agendas canceladas, foram mantidas somente atendimento de pré-natal, vacinas de rotina nas crianças, as vacinas da influenza H1N1 estão sendo realizadas em uma tenda na área externa, no estacionamento dos funcionários da UBS. Os pacientes com queixas respiratórias como dispnéia, tosse seca e/ou febre acompanhados de mialgia, entre outros sintomas, era preciso cautela e utilizar protocolos de biossegurança, pois o quadro clínico da COVID é típico de uma síndrome gripal, podendo ser assintomático ou variar seus sintomas desde uma apresentação leve (não se sabe a freqüência), principalmente em jovens adultos e crianças, até uma apresentação grave, incluindo choque séptico e falência respiratória.

Nessa direção, a sala de procedimentos foi equipada para atendimento exclusivo dos pacientes com queixas respiratórias. Na entrada da UBS foi colocado uma mesa e cones e um profissional para triagem, não permitindo aglomeração nas dependências da Unidade de Saúde. Para pacientes sintomáticos foi fornecido máscara cirúrgica e direcionados para sala de isolamento e todos os profissionais que estavam na linha de frente usaram máscaras cirúrgicas, gorro, avental (capote) e bastante álcool em gel.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O plano foi coordenado por toda a equipe, cada um assumindo suas atribuições e responsabilidades reajustadas nas reuniões de planejamento. Segue a tabela comparativa dos casos positivos de COVID-19, no Município de Piraquara-PR entre as duas microáreas pertencentes a UBS James Ribas Martins, no bairro São Cristóvão.

PIRAQUARA COVID-19		
CONFIRMADOS		532
EM INVESTIGAÇÃO		62
ÓBITOS		26
UBS JAMES RIBAS MARTINS:		
MICROÁREA	SÃO	
CRISTÓVÃO		18
MICROÁREA	VILA	
FUCK		08

No decorrer desses noventa dias de elaboração do projeto de microintervenção, foi possível manter uma relação mais estreita da equipe com a comunidade, desenvolvendo empatia, confiança fortalecendo o vínculo com os usuários, fato que contribuiu para o alcance de bons resultados, além de promover a saúde e prevenir os agravos dessa pandemia.

Através do projeto de microintervenção, despertou-se a reflexão que o médico de família deve estar sempre participando ativamente da comunidade, de forma que possa atender a quem o procura nas mais diferentes situações desde os casos leves a situações agudas, de maneira integral, disponibilizando informações a respeito dos problemas de saúde e dos serviços prestados na UBS.

Com o projeto é justo citar que foram alcançados inúmeros benefícios em relação aos objetivos traçados, como conhecimentos e esclarecimentos em alguns aspectos voltados para o Método Clínico Centrado na Pessoa (MCCP), que sugere que o paciente seja protagonista de sua própria saúde e o posiciona como foco na consulta médica e participante ativo no estabelecimento de prioridades e na tomada de decisões para o cuidado (BARBOSA; RIBEIRO, 2016).

Desse modo, no decorrer desses três meses de microintervenção, é possível concluir que a equipe apesar das limitações e algumas fragilidades, se tornou mais forte e unida em um único propósito de evitar e/ou diminuir o contágio pelo COVID-19 em nossa comunidade. Os

usuários da APS estão mais conscientes apesar de alguns insistirem em frequentar regularmente a UBS, mesmo com todas as orientações prestadas, é sabido que a maioria deles tem suas limitações em compreender a real situação da pandemia em nosso município.

Enfim espera-se ansiosamente para que esse período crítico por todos vivenciado passe logo e que a rotina normal, ou um “novo normal” seja restabelecido ou ressignificado em breve.

4. REFERÊNCIAS

BARBOSA, M S; RIBEIRO,MMF, O método clínico centrado na pessoa na formação médica como ferramenta de promoção de saúde, **RevMed Minas Gerais** 2016; 26 (Supl8): S216-S222.Minas Gerais,2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Atenção Primária à Saúde. **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde**. BRASÍLIA (DF); 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde.Portaria nº 356, de 11 de março de 2020: Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei no 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional.**Diário Oficial da União**,Brasília ,DF 11 mar.2020. disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020>

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação geral de Informações e Análises Epidemiológicas - CGIAE. Departamento de Análise de Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis - DASNT. Nota Técnica Doença respiratória aguda devido ao novo coronavírus. Brasília, Março de 2020.

Li Q et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus-Infected Pneumonia. *N Engl J Med*. 2020.

BRASIL, 2020. **FLUXO DE ATENDIMENTO NA APS PARA O NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV)**. Ministério da Saúde 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Síndrome Gripal/ Síndrome Respiratória aguda Grave-**Classificação de Risco e Manejo Clínico**.BRASÍLIA (DF),2020.

Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team. Vital surveillances: the epidemiological characteristics of na outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (COVID-19)—China, 2020. *China CDC Weekly*. CHINA, 2020, Acesso: 16 de maio, 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PIRAQUARA, disponível em: <http://www.piraquara.pr.gov.br> acesso: 10 de julho, 2020

