



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

**REPENSANDO AS PRÁTICAS DE SAÚDE NA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE VILA VITÓRIA NO MUNICÍPIO DE LOANDA-PR**

CAMILA STEFAN GARCIA

NATAL/RN
2020

REPENSANDO AS PRÁTICAS DE SAÚDE NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE VILA
VITÓRIA NO MUNICÍPIO DE LOANDA-PR

CAMILA STEFAN GARCIA

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

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	1
PLANO DE INTERVENÇÃO.....	2
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	3
REFERÊNCIAS	7

1. INTRODUÇÃO

1-INTRODUÇÃO

Loanda é a cidade conhecida como a capital das torneiras, situada no Noroeste do estado do Paraná, a 570 km de Curitiba, Loanda é vizinha dos municípios Santa Isabel do Ivaí, São Pedro do Paraná e Santa Mônica. Segundo o IBGE (2017), a população da cidade é estimada em 23.086 habitantes, o nome Loanda foi escolhido em homenagem à capital de Angola, Luanda, na África. É considerada polo nacional na fabricação de torneiras e, a mais importante do Extremo Noroeste paranaense. Se destacam também na agricultura e pecuária, devido a qualidade do solo popularmente conhecido como terra rocha e proximidade da fronteira com o Paraguai, São Paulo e Mato Grosso do Sul.

O território de abrangência é chamado de Vila Vitória composto por 5.430 habitantes e 1.645 famílias cadastradas constituindo uma área considerada vulnerável em questões ambientais devido à falta de cuidados da população com o local. Possui vários habitantes em uso de álcool e drogas e famílias dependentes de familiares presidiários que recebem auxílio reclusão, porém a grande maioria é honesta e empregadas nas fábricas de torneiras as quais são as empresas que mais geram empregos no município. Nossa equipe é formada por 3 médicos, 2 dentistas, 1 enfermeira, 1 técnica de enfermagem, 1 auxiliar de dentista, 5 Agentes Comunitários de Saúde (ACS's), 1 recepcionistas, 1 serviços gerais e 2 estagiarias.

As áreas que mais necessitam de assistência são a microárea de número 15 composta por 280 casas onde se encontra uma população mais carente, baixa renda, onde o ACS e a equipe entram em contato com a assistência social do município para proporcionar uma melhoria na qualidade de vida da população e suprimento das necessidades básicas das famílias; a microárea de número 22 é caracterizada por falta de saneamento básico, ruas asfaltadas, grande número de usuários de álcool, drogas e de idosos sem recebimento de benefícios, onde o ACS e a equipe também entram em contato com a assistência social e procuram as autoridades competentes para providenciar a solução ou amenizar os problemas da população.

A última microárea é a de número 18 a qual é composta por uma população de habitantes sem muito interesse em melhoria das condições vida, sempre buscando recursos financeiros, alimentação, medicamentos e todo e qualquer benefício que sejam fornecidos pelo do município e pela saúde, é formada por idosos acamados e grande parte das mulheres mães solteiras sem renda fixa e dependentes de pensão. O ACS e a equipe de Saúde da Família (eSF) procura ajudar a população através de orientações de como conseguir o auxílio da assistência social, oferta apoio emocional e incentiva a população a buscar por melhorias através de emprego.

O objetivo da intervenção tanto dos ACS's como da equipe é proporcionar uma melhoria na qualidade de vida da população adscrita através de orientações, acompanhamento e conhecimento da realidade de cada família, para assim compreender suas reais necessidades

e ajudar a comunidade a identificar possibilidades de desfrutar de uma melhoria tanto no ambiente que vivem como em comunidade.

Lima (2020) Coronavírus é um vírus zoonótico, um RNA vírus da ordem Nidovirales, da família coronaviridae. Causador de Síndrome respiratória Grave ou (SARS). Um novo coronavírus descrito no final de 2019 registrado na China, provoca uma doença chamada COVID 19. O espectro clínico da infecção é amplo, pode variar de um resfriado simples até uma pneumonia grave. As pessoas contaminadas desenvolvem sinais e sintomas incluindo problemas respiratórios leves e febre persistente, em média de 5 a 6 dias após infecção. A febre é persistente podendo não estar presente em pacientes idosos, jovens, imunossuprimidos ou em situações que possam ter utilizado medicamento.

Segundo o autor, para prevenção e evitar a transmissão da doença as pessoas ficam em quarentena (isoladas) quando estas tiverem sido expostas a pessoas com o vírus ou se tiverem um resultado positivo para o vírus no exame. A melhor maneira de prevenção da infecção é a exposição ao vírus. Algumas ações de rotina podem ajudar a evitar a propagação do vírus, tais como: Manter distância entre as pessoas, lavar as mãos frequentemente com sabão e água, antes de comer, suar o nariz, espirrar ou tossir. Uso de antisséptico à base de álcool, uso de máscaras quando em contato com outras pessoas, ficar em casa quando doente, evitar tocar nos olhos, boca e nariz com mãos sujas. Desinfetar e limpar superfícies e objetos tocados frequentemente com um spray ou lenço de limpeza doméstica comum. Como ainda não existe vacina, o medicamento recomendado é para dor e infecção. Paracetamol ou um medicamento anti-inflamatório não esteroide (AINE), como ibuprofeno, poderão ser administrados para alívio de dores musculares e febre.

Desta maneira, o presente trabalho foi estruturado conforme os planos de ações voltadas para a prevenção e o combate da COVID 19 a ser implantado na UBS durante o ano de 2021. O mesmo apresenta introdução, metodologia, ações a serem realizadas e considerações finais.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

2-PLANO DE INTERVENÇÃO

O Ministério da saúde (MS),(2020), acionou o Centro de Operações de Emergência (COE), depois que apareceriam rumores sobre a doença da COVID-19, causada pelo coronavírus. O vírus foi detectado primeiramente na China, no final de 2019 e em janeiro de 2020. A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que era uma epidemia que constitui uma emergência de Saúde Pública de dimensão Internacional. O Ministério da Saúde juntamente com a coordenação da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), elaboraram o planejamento, o monitoramento da situação da epidemiologia e organização das atividades, (BRASIL, 2020).

As ações implementadas foram diversas e em variados setores do governo com a elaboração e inclusão de um plano de contingência. A infecção humana pelo vírus foi declarada como emergência em saúde pública de importância nacional em fevereiro de 2020. Como estratégias criadas pelo MS para o enfrentamento da doença, são as informações e a comunicação para a imprensa e a população.

Ainda de acordo com a orientação do MS, as medidas de transmissão e prevenção do vírus têm sido claras e reforçadas para a população. As recomendações incluem o uso do álcool em gel para a higienização das mãos e água e sabão, o distanciamento social, cobrir nariz e boca ao tossir e espirrar, ventilação dos ambientes e o não compartilhamento de talheres, copos e objetos. Também se recomenda o uso obrigatório de máscaras de pano.

A cidade de Loanda, seguindo as recomendações do MS, programou e planejou as medidas de prevenção e tratamento da Covid 19, junto às secretarias de saúde municipal e estadual. A equipe de atuação é comprometida com o engajamento nas atividades desenvolvidas e conta com três médicos, dois dentistas, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, uma Auxiliar de Saúde Bucal (ASB), cinco ACS's, uma recepcionista, um Auxiliar de Serviços Gerais (ASG) e duas estagiárias. São profissionais de diversas áreas que estão sempre dispostos para atender a população.

A capacidade do sistema de saúde precisa plenamente desempenhar funções no contexto da pandemia com a demanda não somente de expansão de números de leitos e de Unidades de Terapias Intensivas (UTS's), como também a reorganização dos fluxos na rede de atendimento, redefinindo os papéis das diferenciadas unidades e níveis de atenção criando pontos novos de acesso ao sistema de saúde, quase que exclusivamente por via remota. As modalidades de teleconsulta, telerregulação, telemonitoramento passam a desempenhar um papel central a partir deste momento epidêmico, (BRASIL, 2020).

Nas Unidades Básicas de Saúde (UBS's) os planos e protocolos a serem seguidos incluem normas de proteção aos profissionais e os cuidados para evitar a

disseminação da Covid19 são essenciais para articular todas as intervenções para controle e prevenção da doença.

As medidas de Intervenções serão realizadas no cenário de prática já descrito cujo perfil é marcado por habitantes baixa renda que sempre buscam recursos financeiros, ajuda para aquisição de medicamentos e todo benefício oferecido pela rede pública de saúde e do município em análise, assim como através do programa de transferência de renda do governo Federal, o Bolsa Família.

As ações de intervenção planejadas serão executadas no ano de 2021, pois enquanto houver riscos de contaminação da COVID 19, as ações de prevenção e controlem deverá ser continuada e inserida na rotina dos serviços de saúde. As medidas adotadas pelo MS são para destinadas a toda a população nacional, mas quem operacionaliza as ações no cotidiano são os profissionais da saúde.

Segundo os manuais do MS, na descrição das necessidades assistenciais dos pacientes com a Covid19, torna-se evidenciado que o papel direto da Atenção Primária à Saúde (APS) na assistência aos casos graves e moderados é significativamente limitado. O atendimento presencial sempre que possível deve ser evitado porque implica em risco alto de infecção para os profissionais de saúde e demais usuários, além de pouco impacto no curso da doença, BRASIL (2020).

No aspecto clínico individual, serão utilizadas as modalidades de teleatendimento, quando os profissionais poderão orientar os casos suspeitos quanto à necessidade do isolamento domiciliar, identificando no território através da ação de ACS's pacientes que não podem ser cuidado no domicilio em função de alguma particularidade da família, o reconhecimento de sinais de alerta a partir dos sintomas e quadro clínico apresentado, realizar vídeoconsultas para casos graves e solicitação da remoção para um hospital identificando pacientes que não podem ter o cuidado no domicilio em função da gravidade da doença. Essas ações podem reduzir os riscos de infecção nas unidades de emergência e podem permitir a concentração de recursos humanos no atendimento aos casos mais graves, (BRASIL, 2020).

Desse modo foram planejadas no coletivo com toda a equipe da unidade especialmente com enfermagem e técnicas de enfermagem as ações abaixo assinaladas na planilha.

Todas estas intervenções serão de extrema importância devido à situação social que impõe condições precárias de saúde e de vida da população atendida. Além da Covid-19, a saúde enfrenta outras doenças como as transmitidas pelo Aedes Aegypt, a influenza sazonal, doença de saúde mental que surge devido ao isolamento social e outras, constituindo um desafio adicional para as equipes de saúde ajudarem no controle da epidemia.

A assistência à Covid 19 urge dar conta das necessidades dos pacientes nas fases diferenciadas da infecção e em todo o seu espectro de gravidade, numa linha de cuidado que

deve envolver desde o monitoramento de casos leves em isolamento domiciliar até casos de maior gravidade com internação em UTI e sua reabilitação após alta hospitalar. O monitoramento tanto para casos suspeitos, como para casos confirmados, tem orientações para a identificação de sinais de alerta e manejo de sintomas nos documentos preconizados pelas instituições sanitárias nacionais e internacionais.

Objetivos	Metas	Ações	Recursos Necessários	Prazo
Acompanhar o paciente para melhor assistência	Atendimento para 100 % dos casos suspeitos.	de de Monitoramento de casos suspeitos através do teleatendimento	Telefone; Recursos Humanos;	Durante o período de pandemia
Garantir o acompanhamento dos pacientes contaminados	Acompanhar 100% dos casos confirmados	dos casos confirmados através da busca ativa e teleatendimento	Telefone; Recursos Humanos	Durante o período de pandemia
Cuidar com atenção os pacientes sintomáticos para a doença.	Prestação de atendimento imediato	de Busca ativa dos sintomáticos para devida quarentena	Telefone; Recursos Humanos	Durante o período de pandemia
Realizar ações de educação em saúde sobre os cuidados para prevenção de contágio do vírus.	Atingir 90% da população.	Palestra nas fábricas de torneira e frigoríficos para orientações.	Materiais de divulgação; Recursos Humanos	Durante o período de pandemia
Debater medidas de prevenção do contágio na UBS?	Identificar 100% de potenciais colaboradores no território.	Reunião com os empresários para planejar as formas de prevenção na comunidade.	Decretos Municipais Estaduais e Federais; Recursos Humanos	Durante o período de pandemia.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

3-CONSIDERAÇÕES FINAIS

O país enfrenta uma nova doença que requer mudanças de comportamentos radicais no nível comunitário e individual. A sociedade colaborando com a saúde no enfrentamento da doença, é um determinante para que possa diminuir a evolução epidêmica. A população deve seguir as orientações, respeitando a quarentena, o isolamento, o contato social, indicado em cada situação. O bom senso e a solidariedade devem guiar as ações para que seja possível a redução do impacto da COVID 19 na saúde populacional e na economia.

De modo geral, espera-se que as intervenções que serão postas em práticas, surtam efeito eficazes, quanto mais cedo for realizada. No entanto, é difícil fazer uma estimativa de uma eficácia de um conjunto determinado de intervenções, pois requerem dados sobre a população e parâmetros relacionados à transmissão da Covid19. Somente colocando em prática e tendo acompanhamento pela equipe é que poderemos identificar se estão diminuindo o contágio ou não.

É necessário reconhecer que esse esforço de reorganização das medidas de intervenções não tem tempo determinado para acabar. Enfrentar uma emergência como esta, depende de serviços projetados e efetivos à comunidade. Se antes não existia uma coordenação entre os níveis assistenciais, agora se revela a importância de adoção de estratégias que possibilitem às equipes, a efetiva coordenação do cuidado.

Se aplicadas corretamente as medidas de distanciamento social, podem reduzir a velocidade de transmissão do vírus e permitir que o coordenador estruture e amplie a possibilidade aumentar ou mudar as intervenções. As medidas de prevenção e controle instituídas pelas autoridades sanitárias visam à garantia de respiradores, de leitos, equipamentos de proteção individuais e profissionais em um número suficiente em que possa absorver o aumento de demanda e a garantia do acesso ao atendimento. Contudo, sem a geração de descontinuidade dos demais serviços de saúde emergenciais e prioritários nos diferentes níveis de densidade tecnológicas.

4. REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

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

DAUMAS, et al. 2020. **O papel da atenção primária na rede de atenção à saúde no Brasil: limites e possibilidades no enfrentamento da COVID-19**. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, p. e00104120, 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE)2017.
<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/panorama>

OLIVEIRA, et al. 2020. Como o Brasil pode deter a COVID-19. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 29, p. e2020044, 2020.

LIMA, C. M. A. O. **Informações sobre o novo coronavírus (COVID-19)**. *Radiol Bras.* 2020 Mar/Abr;53(2):V–VI

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Máscaras caseiras podem ajudar na prevenção contra o Coronavírus**. 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DE LOANDA. Disponível em <http://loanda.pr.gov.br/> acesso 10 set. 2020.

5. APÊNDICE

Objetivos	Metas	Ações	Recursos Necessários	Prazo
Acompanhar o paciente para melhor assistência	Atendimento para 100 % dos casos suspeitos.	de Monitoramento de casos suspeitos através do teleatendimento	Telefone; Recursos Humanos;	Durante o período de pandemia
Garantir o acompanhamento dos pacientes contaminados	Acompanhar 100% dos casos confirmados	Monitoramento dos casos confirmados através da busca ativa e teleatendimento	Telefone; Recursos Humanos	Durante o período de pandemia
Cuidar com atenção os pacientes sintomáticos para a doença.	Prestação de atendimento imediato	de Busca ativa dos sintomáticos para devida quarentena	Telefone; Recursos Humanos	Durante o período de pandemia
Realizar ações de educação em saúde sobre os cuidados para prevenção de contágio do vírus.	Atingir 90% da população.	Palestra nas fábricas de torneira e frigoríficos para orientações.	Materiais de divulgação; Recursos Humanos	Durante o período de pandemia
Debater medidas de prevenção do contágio na UBS?	Identificar 100% de potenciais colaboradores no território.	Reunião com os empresários para planejar as formas de prevenção na comunidade.	Decretos Municipais Estaduais e Federais; Recursos Humanos	Durante o período de pandemia.