



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

**A EXCELÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE MOINHO VELHO COM FOCO NA ABORDAGEM DE
USUÁRIOS DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM
TEMPOS DE PANDEMIA NO MUNICÍPIO DE COLOMBO-PR.**

DANIELE FERES GOUVEA PIRES

NATAL/RN
2020

A EXCELÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE MOINHO VELHO COM FOCO NA ABORDAGEM DE USUÁRIOS DE
DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM TEMPOS DE PANDEMIA NO
MUNICÍPIO DE COLOMBO-PR.

DANIELE FERES GOUVEA PIRES

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

Com toda satisfação e agradecimento à especialização aqui realizada, foi possível obter a maior grandeza na profissão médica que é a gratidão de seus pacientes. Os pacientes estão extremamente satisfeitos com as novas abordagens em tempos de pandemia e nós enquanto equipe, estamos conseguindo atuar a promoção à saúde, prevenção das doenças e levar saúde a todos como missão.

Dedico aos meus pacientes, pois sem eles não conseguiria concluir as microintervenções e a minha família e ao meu filho pela compreensão.

SUMÁRIO

SUMÁRIO

1-INTRODUÇÃO	6
2-RELATO DE INTERVENÇÃO.....	7
3-CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	10
REFERÊNCIAS.....	11
APÊNDICES.....	12

1. INTRODUÇÃO

1- INTRODUÇÃO:

O município de Colombo onde se encontra a Unidade Básica de Saúde (UBS) Moinho Velho possui com a população estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) é de 10.000, mais oficialmente cadastradas 9.650 pessoas. A Unidade Básica de Saúde é dividida em quatro áreas. Essas áreas são nomeadas em 143, 144, 145 e 146. A comunidade é carente com uma infraestrutura precária, casas sobrepostas e com pouca segurança. A minha área é a 144 a mais próxima à unidade de saúde Moinho Velho.

A UBS é formada por onze Agentes Comunitários de Saúde (ACS), seis técnicos de enfermagem, três enfermeiras, duas dentistas, duas Auxiliar de Saúde Bucal (ASB) além de quatro médicos, um por área de abrangência.

A área temática objeto dessa microintervenção será sobre o isolamento social como estratégia de prevenção a Covid19 e nessa direção serão contemplados os agravos em pacientes com doenças crônicas e a elaboração de um fluxograma para o atendimento aos pacientes com síndromes respiratórias

Nessa perspectiva esse trabalho pretende traçar e englobar a excelência nos atendimentos tanto eletivos quanto nas demandas de urgências a Covid 19 com o objetivo de não deixar os pacientes com doenças crônicas diretamente em contato com pacientes com síndromes gripais.

O desafio do isolamento social imposto como uma das medidas de prevenção à pandemia da Covid-19 está causando impactos para a saúde na comunidade adscrita com um agravamento das doenças crônicas em muitos usuários por medo de irem à UBS para renovação de receitas de uso contínuo e ausência do acompanhamento de suas patologias através de exames de rotina. Daí o objetivo da intervenção descrita nesse estudo é mostrar a importância do equilíbrio entre o isolamento social e a continuidade da assistência na UBS de modo que por um lado não haja aglomerações evitando a disseminação do vírus e por outro lado estabeleça-se um fluxo de atendimento das demandas prioritárias do território mesmo que tal medida acarrete uma restrição do fluxo nos atendimentos ambulatoriais no âmbito da UBS.

Diante dessa realidade será elaborado um fluxograma de atendimentos destinado aos pacientes com síndromes respiratórias e aos pacientes que necessitam de continuidade de atendimento médicos tanto eletivos, como para acompanhamento e controle das doenças crônicas pré-existentes, atendendo assim aos dois eixos de exigências e necessidades pactuadas com os gestores do município de Colombo.

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) consiste em um relato de experiência de uma intervenção voltada à Covid-19, organizado nas seguintes partes: introdução, metodologia, resultados alcançados, continuidade das ações e considerações finais.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

2- RELATOS DE INTERVENÇÃO

A UBS passou por um processo de reorganização e adaptação da estrutura e processo de trabalho para os atendimentos, desde a recepção até a saída de cada paciente, incluindo os agendamentos de consultas e até mesmo os atendimentos de livre demanda.

Na recepção os pacientes já são acolhidos por uma técnica de enfermagem com álcool a 70% para higienizarem as mãos, dali já ocorre uma abordagem do profissional para distinguir se o paciente apresenta síndromes gripais e em caso afirmativo, ele já é encaminhado imediatamente para uma tenda na parte externa da unidade básica que fica no estacionamento. Nesse local o mesmo já passa por uma segunda triagem com aferição dos sinais vitais na própria tenda onde ocorre um distanciamento entre as cadeiras para que não exista contato entre os pacientes que ali aguardam atendimento médico.

Os consultórios médicos sofreram alterações na sua organização assim como, o fluxo de atendimento de usuários. O consultório 01 ficou destinado para o isolamento onde serão atendidos todos pacientes com síndromes gripais, e nos demais consultórios ficaram os atendimentos ambulatoriais de rotina.

As agendas médicas também foram modificadas, um dia por semana um médico ficou responsável por atendimento de síndromes gripais, e os outros três médicos ficaram em seus consultórios atendendo as demandas de ambulatório e consultas de pré-natal e consultas de doenças crônicas que precisam de acompanhamentos, além disso, um dos quatro médicos uma vez por semana fica no acolhimento junto à enfermagem para que se resolvam pequenos atendimentos de urgências evitando assim, aglomerações e garantindo a resolutividade da assistência já no momento da escuta para que o usuário só retorne a UBS em caso de real necessidade.

Essas ações iniciaram um mês depois do início da pandemia quando foi observada a baixa frequência de usuário à UBS em razão do medo instaurado em todo município através das mídias e em função do desconhecimento de como a doença iria se comportar no contexto local.

Desse modo foi observado uma maior resolução, acompanhamento e controle das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) no território reservando também tempo para atendimento de pacientes com síndromes respiratórias, ou seja, para os casos suspeitos e sintomáticos, notificação dos casos comprovados a partir dos resultados de exames laboratoriais mais específicos como o do SWAB e PT PCR, orientações e prescrição de isolamentos domiciliar quando necessários, além de monitoramento realizado pelas técnicas de enfermagem de 24 em 24 horas através do teleatendimento para acompanhar a evolução do quadro de saúde dos pacientes.

As condições de tratamento dos pacientes com algum transtorno mental que utilizam

psicotrópicos de uso contínuo com necessidade de renovações de receitas também estão satisfatoriamente estáveis a partir de agendamento prévio das consultas e ampliação da validade das prescrições, alinhados com a nova organização da UBS.

Como resultado pôde observar a satisfação, confiança e segurança de pacientes a partir dessas medidas realizadas, com instituição de um novo fluxo de entrada, espera e saída dos usuários para atendimento médico e para acessar as demais ofertas na UBS. O maior resultado alcançado foi o monitoramento e controle dos portadores de DCNT, com a diminuição da fila de retorno de pacientes descompensados e estabilização da doença.

As pessoas que participaram efetivamente da ação foram os quatro médicos da equipe de Saúde da Família (eSF), os técnicos de enfermagem e enfermeiros. A maior dificuldade foi solidificar o fluxo de atendimento e reajustar às agendas médicas às novas demandas, mas de um modo geral as mudanças foram satisfatórias e com isso se obteve uma maior proteção, prevenção contra a COVID 19 na perspectiva da promoção a saúde.

O plano de continuidade dos atendimentos será intensificado com foco nos portadores de DCNT cadastrados e nessa perspectiva irá continuar com as buscas ativas e com as prioridades nas agendas médicas, mesmo que o fluxograma da UBS interrompa o atendimento aos pacientes com síndromes gripais em algum momento, em função de melhora do quadro epidemiológico da COVID-19.

A maior dificuldade até o momento está relacionada aos atendimentos de pacientes sintomáticos que aumentaram significativamente nas últimas semanas de julho, aumentando o número de casos confirmados da COVID 19 no município, sobrecarregando o médico do plantão e promovendo a aglomeração na tenda externa à UBS.

A intenção de continuar com a prioridade nos pacientes portadores de DCNT mesmo aqueles de baixo risco deve-se ao fato de atuar preventivamente nesse grupo para não causar agravamento do quadro geral de saúde e trabalhar na perspectiva da APS com foco na prevenção da doença, proteção e promoção da saúde, no diagnóstico precoce e na reabilitação das sequelas, garantindo a continuidade do cuidado no âmbito local.

A importância da intervenção em nosso território para assim não interromper o trabalho realizado ao decorrer do ano com os pacientes com DCNT e das consultas de pré natal, assim podendo manter o fluxo de atendimentos e proteção dos usuários na pandemia do Covid 19.

Com a intervenção realizada os resultados alcançados foram relevantes, pois os usuários por sua vez conseguiram ter acesso a atendimento médico e observamos a diminuição de faltas dos pacientes agendados para acompanhamento de suas DCNT, com isso a promoção à saúde e prevenções de doenças.

O objetivo é manter a livre demanda nos atendimentos médicos posteriormente mesmo que finalize a pandemia, para assim desafogar as agendas médicas e priorizar pacientes com DCNT para melhor assistência ao usuário. Assim realizando busca ativa de pacientes sem

assistência sendo pacientes com DCNT como gestantes e paciente de saúde mental.

Para a equipe de saúde as mudanças foram de grande oportunidade para que saibamos trabalhar em equipe, e assim realizarmos o melhor para nossos usuários. Podendo realizar prevenção da doença, proteção e promoção da saúde.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

3- CONSIDERAÇÕES FINAIS:

As ações realizadas ao longo da formação foram muito satisfatórias para organização dos atendimentos em geral na UBS, além de agregar crescimento profissional. Foi possível colocar em prática os conhecimentos partilhados a cada módulo estudado na especialização e nessa trajetória de aquisição de novos saberes conseguir sanar dúvidas importantes por meio do Ambiente Virtual de Aprendizagem no Sistema Único de Saúde (AVASUS).

A maior dificuldade observada foi conciliar os estudos com o momento da pandemia, tendo que focar tanto no conhecimento geral do curso quanto no desconhecido em busca de ferramentas cientificamente comprovadas para enfrentar a situação sanitária do município de atuação. O maior desafio foi estabelecer uma rotina entre as duas vertentes. As ações realizadas no território conseguiram nortear, esclarecer e entender como poderia enfrentar os desafios e assim foi possível estabelecer uma organização como profissional e como cidadã em meio ao caos vivenciado.

A nova rotina estabelecidas na UBS com novos fluxos do processo de trabalho foi de grande importância para toda equipe Moinho Velho, na medida em que possibilitou o ajustes de práticas para atender as demandas impostas pela pandemia, procurando manter a excelência nos atendimentos no âmbito da APS prestando uma assistência de qualidade aos paciente com síndromes gripais sem colocar em risco os demais usuários.

E assim encerra-se mais um ciclo de aprendizagem com toda satisfação e agradecimento à equipe do Programa de Educação Permanente no SUS (PEPSUS), levando na bagagem a gratidão dos pacientes pelo trabalho realizado. A maior realização de uma equipe é atender as necessidades de saúde de sua comunidade com responsabilização e vínculo atuando de forma proativa no enfrentamento das demandas de seu território.

4. REFERÊNCIAS

4- REFERÊNCIAS

MC FEE, R. B. COVID-19 MEDICAL MANAGEMENT INCLUDING WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO) SUGGESTED MANAGEMENT STRATEGIES. **Disease-a-Month**, 2020. Só colocar essa referência se estiver citada no texto trechos ou a ideia, caso tenha sido apenas consultadas pode retirar.

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.

(No texto você deverá sinalizar da seguinte forma: (BRASIL, 2020).

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA; ESTATÍSTIC, 2020. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pr/colombo/panorama>. Acesso em: 03 jul 2020

5. APÊNDICE

ROTEIRO DE ENTREVISTAS COM USUÁRIOS:	
1. Como você enxerga o novo fluxo de atendimento da UBS?	
R: Excelente ,pois assim nos sentimos mais seguros perante a pandemia do covid 19.	
2. Você conseguiu atendimento médico para renovação da sua receita de uso contínuo?	
R: SIM	
3. Conseguiu comparecer a consulta médica agendada?	
R: SIM, Sem atrasos e com exames para realizar e já com a consulta de retorno reagendada.	
4. Conseguiu atendimento médico no acolhimento de sintomáticos respiratório?	
R: SIM, realizei a coleta de exame para o Covid 19 aqui mesmo na ubS.	
5. Conseguiu recuperar da Covid 19?	
R: Sim, graças ao atendimento realizado pelo postinho fui encaminhada ao hospital mais já estou bem.	