



**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**

**PLANO DE INTERVENÇÃO VOLTADO PARA O COMBATE E  
PREVENÇÃO DO COVID-19 NO MINI POSTO DE SANTA ZÉLIA EM  
ASTORGA NO NOROESTE DO PARANÁ**

**SANDRO BATISTA MORAIS**

---

**NATAL/RN**  
**2020**

---

---

PLANO DE INTERVENÇÃO VOLTADO PARA O COMBATE E PREVENÇÃO DO  
COVID-19 NO MINI POSTO DE SANTA ZÉLIA EM ASTORGA NO NOROESTE DO  
PARANÁ

SANDRO BATISTA MORAIS

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: ISABELLE KATHERINNE  
FERNANDES COSTA

---

NATAL/RN  
2020

---

---

Agradeço primeiramente a Deus por ter colocado em meu caminho, as ferramentas e pessoas que me ajudaram a percorrer todo o caminho necessário para chegar até aqui.

A minha esposa Angela que continua ao meu lado depois de 26 anos com dedicação e paciência, e que foi parte fundamental de toda a minha formação como médico.

Aos meus filhos, Larissa, Michelle e Enzo pelo apoio, cooperação e paciência durante toda essa jornada.

A minha equipe do Mini Posto de Saúde Santa Zélia que foi parte essencial da construção desse trabalho e também a minha orientadora pela ajuda obtida, onde se tornou possível a conclusão deste.

E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

---

---

Dedico este trabalho a minha esposa e aos meus filhos  
que estiveram presente nessa longa jornada e foram  
essenciais na conclusão desse trabalho.

---

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>06</b>
<b>2 RELATO DE MICROINTERVENÇÃO .....</b>	<b>08</b>
<b>3 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>11</b>
<b>4 REFERÊNCIAS .....</b>	<b>13</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O coronavírus (CoV), segundo a Pan American Health Organization (PAHO, 2020), é uma grande família de vírus responsável por causar doenças que vão desde um resfriado comum até doenças mais graves. Em dezembro de 2019 um novo vírus pertencente a essa família Coronaviridae e denominado de SARS-CoV-2, foi indentificado na China, na cidade de Wuhan onde causou um surto de doenças respiratórias que mais tarde foi chamada de COVID-19 (FIOCRUZ, 2020). Essa doença infecciosa que começou na china se espalhou pelos cinco continentes e foi definida como uma Pandemia segundo a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ, 2020). O vírus responsável pela COVID-19, segundo a Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS, 2020), tem uma alta capacidade de disseminação e pode variar de casos leves (cerca de 80%) a casos de insuficiência respiratória muito grave (5% a 10% dos casos), apresentando uma taxa letal que varia principalmente de acordo com a faixa etária e condições clínicas relacionadas. E ainda, como afirma a World Health Organization (WHO, 2020) sabe-se que o vírus se dissemina prioritariamente por gotículas da saliva ou secreções nasais expelidas com a tosse, espirros ou durante a fala.

Levando em conta o contexto da pandemia de COVID-19 que vivemos, existe uma necessidade de que todas as unidades de saúde realizem planejamentos de ações que possam conter o avanço da doença no país. Isso porque é inquestionável o papel dos serviços de Atenção Primária à Saúde / Estratégia Saúde da Família (APS/ESF), uma vez que essas unidades de saúde trabalham com um atendimento integral do paciente, conhecendo o território, possuindo vínculo entre usuário e equipe e tendo experiência no acompanhamento das famílias vulneráveis (SARTI, et al., 2020). Ou seja, as unidades podem fazer o monitoramento de casos suspeitos e leves de COVID-19, e também, como corroborado pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS, 2020) tem um papel fundamental na identificação precoce de casos graves uma vez que são porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). Por isso são parte essencial de um plano de controle tanto para o não agravamento dos infectados quanto para conter o avanço da pandemia.

Existindo essa necessidade de as unidades de saúde estarem preparadas para o manejo dos casos de COVID-19, o objetivo deste trabalho é propor e aplicar no Mini Posto de Santa Zélia em Astorga - PR um plano de intervenção voltado para o combate e prevenção do COVID-19, através de planos de ação que envolvam a capacitação da equipe, organização diferenciada de acolhimento e outras ações específicas voltadas para a comunidade e em especial para aqueles em grupo de risco como idosos, gestantes, pessoas com doenças crônicas.

O Mini Posto de Santa Zélia está localizado no distrito de Santa Zélia que possui aproximadamente 2.500 moradores. O distrito de Santa Zélia faz parte do município de

Astorga, noroeste do estado do Paraná, o qual apresenta cerca de 26 mil habitantes. O distrito é dividido em 3 microáreas, das quais uma é vila rural, uma mais carente e outra melhor economicamente. O a equipe do Mini Posto de Santa Zélia conta com 1 médico, 1 enfermeiro, 2 técnicos de enfermagem, 1 odontólogo, 1 auxiliar de saúde bucal, 1 recepcionista, 1 auxiliar de limpeza e 3 agentes comunitários de saúde (ACS). A equipe costuma realizar atendimento domiciliar em casos de impossibilidade de locomoção do paciente e no posto há uma média de 32 consultas diárias.

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

No município de Astorga, noroeste do Paraná, se encontra o distrito de Santa Zélia que conta com o atendimento do Mini Posto de Santa Zélia, uma unidade básica com estratégia de saúde da família, que também fornece atendimento em saúde bucal. No mini posto, nossa equipe multiprofissional é responsável pela longitudinalidade e integralidade no atendimento, priorizando os grupos em situação de risco. Por isso, procuramos intervir em fatores que colocam a saúde da comunidade em risco, como falta de atividade física, má educação alimentar, tabagismo, alcoolismo, gravidez na adolescência e entre outros. Sabendo disso, foco da equipe é a prevenção, a recuperação e reabilitação desses pacientes, e por isso realizamos intervenções ou programas que promovam mudança de hábitos e que conseqüentemente promovam a qualidade de vida. Ou seja, o Mini Posto de Santa Zélia exerce um papel muito importante no dia a dia de sua comunidade, tendo além de experiência com a população atendida, um papel de confiança entre profissionais e pacientes, de cuidado, de proteção e de influência na vida dessas famílias.

Esse importante papel exercido pela unidade, somado ao fato de os casos da doença já serem uma realidade do município do qual fazemos parte, foi imprescindível para a implantação de um plano de combate e prevenção do COVID-19. Dentro desse plano, nossa equipe implantou uma série de medidas que pudessem adequar o atendimento do posto ao momento vivenciado, principalmente com a intenção de prevenir e reduzir a disseminação da doença na área adstrita. Antes de abordarmos o plano de intervenção, é importante frisar que até o momento de construção desse trabalho, dia 27 de junho de 2020, o município de Astorga apresentava seis casos confirmados de COVID-19, quarenta e um suspeitos, duzentos e um descartados, três recuperados e nenhum óbito, uma realidade que muda diariamente.

A unidade teve como base, para implantação das medidas, as orientações feitas pela Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS, 2020), que afirma que o papel das APS/ESF frente aos casos de COVID-19 é principalmente voltado para um papel decisivo nos casos leves, propondo medidas de apoio e conforto, de isolamento domiciliar e de monitoramento. Além disso, a SAPS (2020) também orienta que as unidades de atenção primária, nos casos graves, têm a função de realizar a identificação precoce, a estabilização clínica e o encaminhamento rápido e correto para centro de referências, de urgência e emergência ou hospitais. Por isso, a equipe decidiu se adequar e promover uma triagem rápida de casos suspeitos de síndrome gripais em um espaço separado dos atendimentos de rotina, para evitar o contágio entre pacientes na unidade, e recepção também fornece máscaras para aqueles que ainda não possuem.

Sabendo que os idosos têm uma taxa de letalidade mais elevada de COVID-19, de acordo com as orientações feitas pela SAPS (2020), eles passaram a receber um atendimento priorizado e diferenciado, bem como as pessoas com doenças crônicas, gestantes e outras



pacientes que se enquadram no grupo de risco. Levando em conta principalmente a vulnerabilidade dos idosos, a equipe se reuniu constatou que de acordo com o levantamento realizado pelo ACS do posto, o distrito de Santa Zélia apresenta cerca de 420 idosos acima de 60 anos, a maioria deles em situação de renda média ou baixa, que geralmente não tem meios de locomoção como carros e vem até o posto caminhando. E ainda, cerca de 5 idosos são acamados e necessitam de cuidadores. Por isso, com a intenção de preservar os 420 idosos do distrito, decidimos por realizar a entrega de remédios e receitas no domicílio, evitando que esses idosos tenham que sair de casa. Além disso, os ACS também fazem um acompanhamento via telefone dessas pessoas pra evitar que eles tenham que se locomover até posto para realizar consultas sem que não sejam de urgência e também orientam que eles são grupo de risco, por isso devem permanecer em isolamento social e caso apresente algum sintoma de COVID-19 foi disponibilizado um número exclusivo para que esses idosos e outros grupos de risco possam entrar em contato com a unidade sem que tenham que se expor ao risco.

Além de todas essas mudanças no atendimento, também realizamos mudanças na organização do posto para evitar contágio. Todas as mudanças foram realizadas com base nas orientações feitas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2020) e pela SAPS (2020) por isso a unidade disponibiliza álcool em gel 70% por toda a unidade, também realizamos a distribuição de máscaras e promovemos a separação dos bancos da sala de espera em cerca de dois metros de distância entre eles. Ademais dessas medidas também espalhamos cartazes pelo posto com recomendações básicas de prevenção ao vírus e promovemos uma mudança na forma como agendamos consultas, agora elas têm um horário maior de espaçamento entre elas para evitar que muitas pessoas se aglomerem na recepção. Ademais também orientamos que os pacientes cheguem apenas cerca de cinco minutos antes do horário agendo e informamos que o número de encaminhamentos foi reduzido devido ao momento vivido. Por fim, disponibilizamos uma linha telefônica exclusiva para dúvidas sobre a doença e orientações.

Depois de todas as medidas implantadas ainda encontramos desafios principalmente na promoção do distanciamento social entre os pacientes. Entre esses desafios está a renovação de receita, isso porque as pessoas não se programam e acabam não ligando ao posto para pedir a renovação e agendar um dia para buscar, isso acaba gerando um aglomerado de pessoas na recepção buscando receita imediata, dificultando assim o distanciamento social que é vital para controlar a disseminação do vírus. Além disso, muitas pessoas continuam vindo ao posto para pegar remédios, pedir encaminhamentos e fazer consultas de rotina, que não são essenciais no momento. Dessa forma aumenta a demanda e expõe as pessoas ao risco de contato sem necessidade. Nossa equipe então, com a intenção de resolver esses desafios, buscou um controle de pessoas que fazem uso de medicamentos controlados e dessa forma ligamos para cada um deles, com um período de 10 dias de antecedência do vencimento da

receita, para agendar a busca da receita para aqueles que não são grupo de risco e os que são, os ACS (agente comunitário de saúde) fazem a entrega, tanto da receita quanto dos remédios necessários fornecidos pelo posto, em domicílio.

Por fim, também promovemos medidas de contingência de acordo com o recomendado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2020) e pela SAPS (2020), que foram adotadas entre os profissionais da unidade. Essas medidas incluem lavar bem as mãos com água e sabão (dedos, unhas, punho, palma e dorso) e em seguida secar com toalhas de papel. Após a lavagem das mãos, passar álcool em gel 70% sempre que entrar em contato com superfícies ou com alguém, principalmente pacientes. Manter uma distância de pelo menos dois metros sempre que possível. Evitar tocar celular e usar adornos, caso use higienizar sempre com álcool em gel. Evitar abraços, apertos de mãos e contato físico. Fazer uso sempre de jaleco, máscara descartável e luvas. E por fim, sempre que chegar em casa tirar a roupa do trabalho e se higienizar adequadamente.

Com todas essas medidas, que são seguidas por todos os profissionais do Mini Posto de Santa Zélia e que até o presente momento recebeu a colaboração e cooperação de cerca de 99% da população, estamos conseguindo, além de realizar uma boa contenção do vírus no distrito, atender de forma adequada e segura seus pacientes, sempre tendo como base as recomendações feitas principalmente pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2020). Por isso, diariamente a equipe faz um levantamento sobre novas dificuldades que vão surgindo e problemas nas medidas já implantadas, objetivando a implantação de medidas que se tornem necessárias e também para continuar se adequando e se aprimorando no combate o COVID-19 até o fim da pandemia. Os responsáveis por esses levantamentos são os ACS que depois levam os pontos mais importantes a ser debatidos para a equipe e em conjunto decidimos como proceder e realizar mudanças necessárias.

Por fim, acredito que essa nova dinâmica adotada pela unidade foi e continuará sendo muito importante na diminuição de casos de COVID-19 entre a comunidade. As ações implantadas apresentam um grande potencial de contenção e segurança, pois elas promovem principalmente o distanciamento social, a educação em prevenção, um cuidado especial e diferenciado com os grupos de riscos e também a identificação precoce e o manejo de casos. E mesmo que as medidas ainda apresentem certas fragilidades e limitações que se devem ao fato de ainda não existir uma forma 100% segura de evitar o contágio e também por ser uma situação nova em que aprendemos dia a dia como proceder, ainda sim apresentam bons resultados e diminuem consideravelmente o risco da disseminação.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de existirem muitos estudos em andamento, ainda não há vacinas ou tratamentos que sejam 100% comprovados e específicos para o vírus SARS-CoV-2, por isso as medidas que promovam a contenção da disseminação da doença são muito importantes, principalmente dentro das unidades de atenção primária à saúde que são a porta de entrada do SUS e por isso estão em contato mais freqüente e sólido com a maioria da população. Ademais, essas unidades apresentam um grande fluxo de pessoas, tanto profissionais quanto pacientes, e por isso poderia se tornar um grande centro de propagação da doença se medidas de segurança não fossem implantadas.

Por todas essas e muitas outras razões, os planos de intervenção implantados no nosso posto de saúde se mostraram tão essenciais. Esses planos apresentam um grande potencial no distanciamento social, na promoção de medidas de higiene, e na educação da comunidade em relação à importância de se adequar ao momento e respeitar as medidas implantadas. E por isso, essas ações são tão importantes na redução de casos da doença, principalmente entre os grupos de risco que se tornaram prioridades no nosso atendimento e foco principal das nossas medidas de proteção.

No entanto, apesar de serem incontestáveis os resultados positivos da nova dinâmica adotada pelo posto, ainda apresentamos certas fragilidades na promoção do distanciamento social, uma vez que ainda existe resistência da comunidade em respeitar as ações implantadas para evitar aglomerações no posto. Além disso, também existe certa limitação de recursos para reposição de máscaras que cubram a alta demanda. E por fim a dificuldade em detectar pacientes assintomáticas faz com que o controle e isolamento desses pacientes sejam afetados e isso provoca uma disseminação da doença que não conseguimos controlar.

Apesar das dificuldades encontradas às vezes fugir ao controle da equipe, percebo que lidamos muito bem com os problemas que surgem e sempre tentamos resolver da melhor forma possível. E isso porque, através das intervenções realizadas nos posto podemos observar os resultados que já obtemos com as ações implantadas e a adquirir experiências do dia a dia da aplicação dessas ações e desta forma aprender melhores formas de lidar com os problemas apresentados e de aprimorar as medidas de intervenção. Todo esse processo apesar de trabalhoso nos uniu mais como equipe e nos fez estar mais preparados para situações semelhantes que possam vir, como novas ondas de síndromes gripais. Além nos fazer ter mais planejamento e organização nas consultas e atendimentos no geral.

Por fim, acredito que todas as medidas tomadas e precauções foram e continuaram sendo essenciais na redução da propagação do vírus em nossa comunidade. Essas ações são tão importantes que já vemos resultados, como baixo número de casos registrados no município e também por ainda não apresentarmos nenhum óbito, o que mostra que estamos

controlando os casos mais graves. Algo que pode ser explicado pelo atendimento especial e diferenciado aos grupos de risco, os quais apresentam uma taxa de letalidade da COVID-19 mais elevada. Por isso a importância de continuar com as medidas e de sempre procurarmos nos adaptar da melhor forma possível sempre pensando no melhor para nossos pacientes.

#### 4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde**: versão 9. Brasília, DF, maio de 2020. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/37> com acesso em 28 de jun de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é COVID-19**. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid> com acesso em 28 de jun de 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Plano de Contingência da Fiocruz diante da pandemia da doença pelo SARS-CoV-2 (COVID-19)**: versão 1, de 12 de março de 2020. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/plano\\_de\\_contingencia\\_corona\\_03-13\\_v1.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/plano_de_contingencia_corona_03-13_v1.pdf) com acesso em 28 de jun de 2020.

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus infections**. 2020. Available from: <https://www.paho.org/en/topics/coronavirus-infections> with access in 28 jun 2020.

SARTI, Thiago Dias et al . Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília , v. 29, n. 2, e2020166, 2020. Disponível em [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222020000200903](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200903). Com acesso em 28 Jun 2020. Epub Apr 27, 2020. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742020000200024>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Coronavirus**. 2020. Available from: [https://www.who.int/health-topics/coronavirus/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/coronavirus/coronavirus#tab=tab_1) with access in 28 jun 2020.