



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

**MELHORIA DO ACESSO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM MEIO A
PANDEMIA DA COVID-19 NA UBS CASTELO BRANCO EM CAICÓ/RN.**

GRINAUTO DANTAS NETO

NATAL/RN
2020

MELHORIA DO ACESSO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM MEIO A PANDEMIA DA
COVID-19 NA UBS CASTELO BRANCO EM CAICÓ/RN.

GRINAUTO DANTAS NETO

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: CLEYTON CEZAR
SOUTO SILVA

NATAL/RN
2020

*"Dedico a presente monografia a todos os professores do curso, ao orientador do trabalho,
Cleyton Cezar, e a todos que contribuíram para a realização desse trabalho."*

SUMÁRIO

1.Introdução

.....

05

2 . Relato de Microintervenção

..... 07

3.Considerações

Finais

..... 10

Referências

.....

11

Anexos

.....

12

1. INTRODUÇÃO

O município de Caicó, se localiza na região do Seridó, no Nordeste do Brasil. Em uma região interiorana e de calor escaldante. A população em 2019 era de 67.952 habitantes, (IBGE,2019) o que a coloca como a sétima cidade mais populosa do RN, sendo a segunda mais populosa do interior do Rio Grande do Norte. Uma das atrações mais conhecidas da cidade é a Festa de Sant' Ana, realizada no mês de julho, e o Carnaval, que reúne pessoas de todo o estado e região. Dentre os bairros da cidade, atuo no Castelo Branco, como médico da ESF.

Nosso bairro abrange um território expressivo, abrigando aproximadamente 3000 pessoas. Minha unidade de saúde possui uma boa estrutura física, havendo, dentre outras, recepção, sala para atendimento odontológico, sala de triagem, farmácia, sala de curativos, sala de vacinação, sala para reuniões. A equipe é composta por: 1 médico, 1 administradora, 6 agentes de saúde, 1 dentista e auxiliar, 1 ASG, 2 técnicas de enfermagem, 1 enfermeira, 1 farmacêutico. Todos se mantêm em harmonia e trabalham de forma cordial e multidisciplinar.

Durante o desenvolvimento do curso de especialização foram selecionadas 3 áreas para intervenção: Acolhimento a demanda espontânea; Atenção a saúde da criança, crescimento e desenvolvimento; Atenção a saúde mental na atenção primária; Dentre estes, o acolhimento a demanda espontânea é um grande facilitador do acesso da população a saúde, especialmente nos territórios onde há muito tempo já foi estipulado dias programados para atendimento a grupos específicos, como é o caso da UBS Castelo Branco.

Em relação à segunda área, a infância é uma das áreas de maior fragilidade e dependência, especialmente na faixa etária entre 0-2 anos, sendo imprescindível o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento. Um ponto chave em relação ao meu território é a grande demanda em renovação de psicotrópicos e benzodiazepínicos, fato que as agentes de saúde sempre vem demonstrando preocupação, desse modo intervir na saúde mental da Atenção Primária seria mais do que necessário no bairro do Castelo Branco.

A justificativa para essas intervenções foi a de melhorar de uma forma geral o acesso a saúde na UBS do Castelo Branco, priorizando a demanda espontânea em detrimento de designação por grupos específicos. Frisar a importância aos pais, e a população em geral, de realizar o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento nas crianças até 02 anos, para identificarmos alguma morbidade prévia e prevenirmos tantas outras. Almeja-se ainda melhorar o perfil da saúde mental de nosso bairro, que atualmente possui como uma das maiores demandas(se não a maior) a renovação de benzodiazepínicos e outros psicotrópicos, medicações que alguns pacientes já usam há mais de 20 anos.

Em Dezembro de 2019, foi apresentado ao mundo um grande desafio, uma nova doença, que tomou proporções globais passou a causar grandes prejuízos na economia mundial e ameaça causar o colapso dos sistemas de saúde, a COVID-19. Dessa forma os profissionais

de saúde, que atuam na linha de frente contra essa moléstia, se viram na necessidade de organizar planos de contingência e tentar de alguma maneira reduzir os danos provocados por essa moléstia, redirecionando nossa atenção ao combate a COVID-19 e inviabilizando temporariamente o que havia sido previamente planejado.

O objetivo deste trabalho de conclusão de curso é relatar a experiência de uma microintervenção desenvolvida na UBS Castelo Branco, envolvendo a melhoria do acesso com acolhimento, das ações de educação em saúde para o enfrentamento da COVID-19. O trabalho será apresentado dividido em partes (introdução, metodologia, resultados, continuidade das ações e considerações finais).

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

1. Introdução

No final de 2019, o mundo foi introduzido a uma nova doença, a COVID-19, que rapidamente tomou proporções globais, sendo declarada uma pandemia em Março de 2020 (OMS, 2020), dessa forma a ESF Castelo Branco se viu na necessidade de estabelecer ações voltadas ao combate dessa doença. A doença causada pelo novo coronavírus, se mostrou com um alto potencial de transmissão, maior até do que a pandemia de influenza em 2009, resultando em um aumento exponencial do número de casos, de uma forma tão expressiva que ameaça colapsar o sistema de saúde, devido a falta de leitos, materiais e recursos humanos (PETERSEN, 2020)

Os profissionais que atuam na equipe de Saúde da Família, estão em contato próximo com a população, e dessa forma são uma das linhas de frente em combate a essa nova moléstia, possuindo a capacidade de identificar as pessoas doentes e tentar cessar a cadeia de transmissão do vírus. Dessa forma a ESF Castelo Branco se viu na necessidade de estabelecer ações voltadas ao combate dessa doença.

No município de Caicó, o número de casos confirmados para COVID-19 teve um aumento expressivo, entre o período de 19 de Abril e 19 de Julho, foram confirmados 783 casos comunitários da doença, já no dia 03 de Agosto, apenas 2 semanas depois, o total de confirmados chegou a 1607, mais do que dobrando o número de casos em curto espaço de tempo. (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2020). Esse fato mostra a importância de frisarmos as medidas sanitárias propostas para combater a crise, e o desenvolvimento de ações para suprimir os danos.

Trazendo para a realidade do bairro Castelo Branco, de 19 de Abril até 19 de Julho haviam sido confirmados 14 casos, apenas 1 semana depois, no dia 26 de Julho, os casos seguiram o mesmo ritmo do município em geral, e aumentaram mais que o dobro, com um total de 34 casos confirmados. É possível notar diariamente que a população de maneira geral não vem adotando da melhor maneira possível as medidas de higiene e distanciamento social preconizadas pelas autoridades de saúde, cabendo a nós, profissionais da saúde, intervir nesse aspecto.

O objetivo das ações desenvolvidas pela nossa ESF, é de conscientizar a população sobre a atual situação em que vivemos e da necessidade de cooperação mútua para combate ao novo coronavírus. Visamos ainda, otimizar o fluxo e manejo dos pacientes com síndrome gripal e pacientes confirmados para COVID-19, além dos idosos e pacientes com comorbidades, que fazem parte do grupo de maior risco para desenvolver formas graves da doença.

2. Metodologia

Trata-se de um relato de experiência das microintervenções realizadas no combate a

COVID-19 na UBS Castelo Branco, nos meses de Março, Abril, Maio e Junho de 2020. As ações com tema: Melhoria do acesso e educação a saúde em meio a pandemia de COVID-19 na UBS Castelo Branco, tiveram a participação de cada ACS de suas respectivas microáreas, enfermeira, médico e odontólogo.

3. Resultados e Discussão

As ações foram e estão sendo realizadas exclusivamente na unidade de saúde que é composta por: recepção, sala para atendimento odontológico, sala de triagem, farmácia, sala de curativos, sala de vacinação, sala para reuniões. E dentre os membros da equipe temos 1 médico, 1 administradora, 6 agentes de saúde, 1 dentista e auxiliar, 1 ASG, 2 técnicas de enfermagem, 1 enfermeira, 1 farmacêutico. Nossas ações para o combate a COVID-19 teve como alvo a equipe, para uma breve capacitação, os usuários que buscam o serviço de saúde e a população de maneira geral.

Ainda no mês de Março, foi realizada uma reunião multidisciplinar entre a equipe, para traçarmos as melhores estratégias que deveriam ser implementadas na nossa UBS, com destaque para os ACS, que rapidamente se propuseram a informar a população, ainda no começo da pandemia, acerca da doença e seu potencial de gravidade, sendo feito isso a todo e qualquer usuário que comparecesse ao serviço de saúde, no momento do acolhimento.

A equipe entrou em consenso que um ponto chave seria organizar o fluxo de pessoas na unidade de saúde, para isso foi acordado que os pacientes com doenças crônicas, com medicações de uso contínuo e sem intercorrências, poderiam ser feitas as receitas das respectivas medicações e entregues via ACS no domicílio. As consultas de demanda espontânea passaram a ser agendadas por horário marcado, via celular e/ou aplicativo de mensagem, com aparelho celular que foi disponibilizado por nós, com esse fim exclusivo. Procuramos manter um dia e turno específico para atendimento ao Pré Natal, para evitar ao máximo a exposição das gestantes.

Para o fluxograma de triagem, na ordem de atendimentos foram priorizados os pacientes acima de 60 anos, pacientes com comorbidades, gestantes e crianças até 5 anos, na ordem citada. Os pacientes que se enquadram no grupo de risco, hipertensos, diabéticos, idosos, gestantes, asmáticos, tabagistas, cardiopatas, doentes renais, imunodeficientes, foram informados que caso venham a apresentar quaisquer sintomas respiratórios devem procurar atendimento na UBS para avaliação médica e provável encaminhamento para setor especializado.

O enfrentamento da pandemia se mostrou um grande desafio, as ações propostas foram iniciadas ainda no mês de Março e continuam em vigor. O principal benefício que pude observar foi o êxito no agendamento das consultas, conseguimos praticamente zerar o tempo de espera dos pacientes para atendimento médico, evitando a formação de aglomerações na UBS. Apesar disso, ainda é um processo em construção principalmente quando falamos em

relação ao entendimento da população, cito aqui o exemplo de um paciente, que se apresentava com um quadro gripal, procurou ajuda no posto, foi recebido e orientado a respeito do isolamento social, porém momentos após a consulta, foi relatado por um ACS, que o mesmo estava em uma agência bancária.

Um ponto em que notamos dificuldade em realizar nossas ações foi o fornecimento de EPIs por parte do município, e a testagem dos profissionais de saúde. Não foi fornecido em quantidades suficientes as máscaras N95/PFF-2 para a ESF, estudos mais recentes comprovam que tosse, espirro e contato próximo, coisas rotineiras nas consultas a pacientes com síndrome gripal, desempenham papel importante na transmissão da doença (DHAND; LI, 2020; CHU et al, 2020). Em relação a testagem dos profissionais, foi inicialmente proposta pelo município a ser feita quinzenalmente, para identificar casos assintomáticos e evitar que o profissional se tornasse um vetor da doença, uma vez que os portadores do vírus podem ser assintomáticos em aproximadamente 80% dos casos, entretanto em Julho, foi dito que não haveria mais a testagem dos profissionais assintomáticos (ORAN; TOPOL, 2020).

4. Continuidade das Ações

As ações para combate a COVID-19 propostas pela nossa equipe, entraram em vigor em Março/2020, e continuam sendo exercidas no território até a presente data, com possíveis melhorias e modificações ao longo do tempo, a medida que a realidade atual tome um novo rumo. Especificamente, no meu caso, precisei ser realocado para outra UBS no início de Julho, mantendo contato com a antiga equipe para saber como e se as coisas permaneciam sendo executadas da forma planejada, e ouvindo bons relatos. Também foi levado o projeto para a nova UBS em que passei a atuar, e novamente puderam ser observados benefícios notáveis a curto prazo, como zerar o tempo de espera entre as consultas e a melhor organização do fluxo de pessoas na unidade.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações realizadas foram de suma importância, uma vez que intervimos em um problema de proporção mundial que afeta diretamente todo o sistema de saúde pública e conseqüentemente nossa comunidade. Nossas microintervenções realizadas no serviço foram todas para melhoria do acesso a saúde da nossa população e o combate à pandemia de COVID-19, implementando mudanças e ajustes na UBS.

Cada medida adotada foi pensada em conjunto pela equipe, levando em consideração as maiores necessidades da nossa área, todas se mostraram válidas devido ao aumento abrupto de novos casos da doença em um curto espaço de tempo a alta taxa de ocupação de leitos hospitalares e a inexistência de medicação eficaz para cura da doença.

A falta de adesão de grande parte da população as medidas sanitárias e de distanciamento social, se mostrou um dos principais pontos de dificuldade do trabalho da nossa equipe, que estava sempre reforçando as medidas preconizadas pelas autoridades de saúde. Ademais, o município não proveio de forma regular os EPIs necessários a nossa equipe, expôndo os profissionais a maior risco de contaminação.

Com nossa intervenção, notamos uma melhoria do fluxo de pessoas e melhor organização do serviço, entretanto, ainda não é possível afirmar quais são as ações ideais a serem tomadas, visto que a doença e o vírus ainda não são completamente conhecidos pela ciência e medicina, não existindo cura ou vacinas disponíveis, não sabemos como a pandemia irá se comportar e quais conseqüências trará para nossa comunidade.

4. REFERÊNCIAS

1. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cidades: Caicó. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rn/caico.html>. Acesso em: 6 ago. 2020
2. BOLETIM Epidemiológico de Casos Comunitário e Institucionais. [S. l.], 6 ago. 2020. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CDkNqLbBLF7/?igshid=17u1pdfixshv>. Acesso em: 6 ago. 2020
3. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. [S. l.], 11 mar. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>. Acesso em: 6 ago. 2020.
4. DHAND, Rajiv; LI, Jie. Coughs and Sneezes: Their Role in Transmission of Respiratory Viral Infections, Including. **American Journal of Respiratory and Critical Care Medicine**, [S. l.], p. 1-37, 16 jun. 2020.
5. PETERSEN, Eskild; KOOPMANS, Marion. Comparing SARS-CoV-2 with SARS-CoV and influenza pandemics. **The Lancet**, [S. l.], p. 1-5, 3 jul. 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30484-9/fulltext/](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30484-9/fulltext/). Acesso em: 27 maio 2020.
6. CHU, Derek; AKL, Elie; DUDA, Sthepanie; SOLO, Karla; YAACOUB, Sally. Physical distancing, face masks, and eye protection to prevent person-to-person transmission of SARS-CoV-2 and COVID-19: a systematic review and meta-analysis. **The Lancet**, [S. l.], p. 1973-1986, 1 jun. 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31142-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31142-9/fulltext). Acesso em: 13 jun. 2020.
7. P. ORAN, Daniel; J. TOPOL, Eric. Prevalence of Asymptomatic SARS-CoV-2 Infection. **Annals of Internal Medicine**, [S. l.], p. 1-7, 3 jun. 2020.

5. ANEXOS

Figura 1: Curva de casos confirmados para COVID-19 por semana. Caicó/RN, 2020.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Caicó.

Figura 2: Quantidade de casos confirmados para COVID-19 por bairro de 19/04 a 19/07. Caicó/RN, 2020.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Caicó.

Figura 3: Boletim epidemiológico de casos totais para COVID-19, no município de Caicó, em 03/08. Caicó/RN, 2020



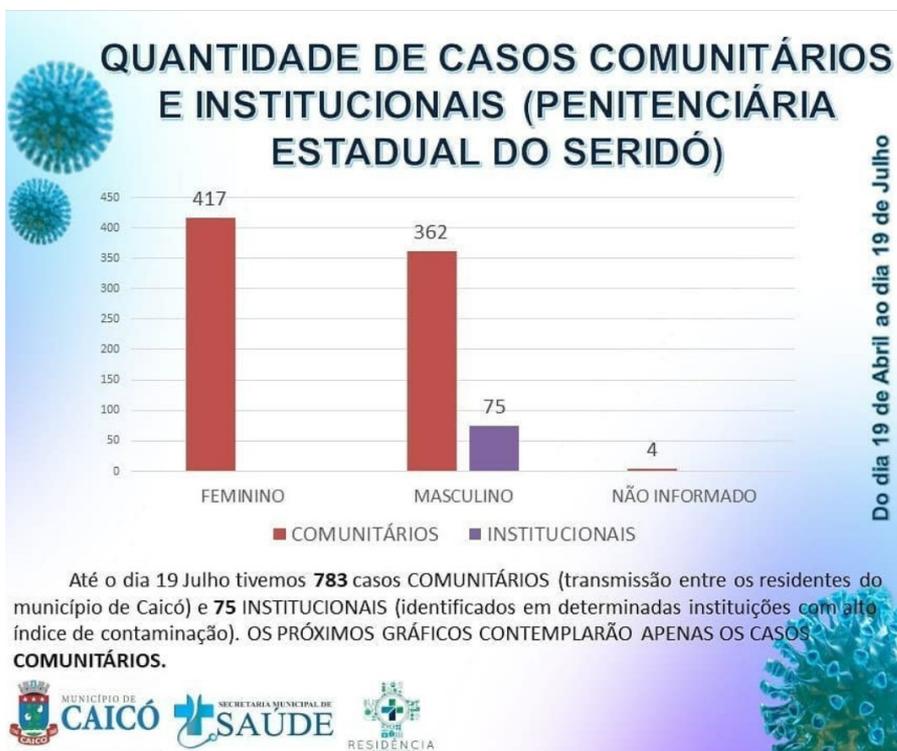
Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Caicó.

Figura 4: Quantidade de casos confirmados para COVID-19 por bairro, no município de Caicó, de 19/04 a 26/07. Caicó/RN, 2020.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Caicó.

Figura 5: Quantidade de casos comunitários e institucionais de COVID-19, no município de Caicó, de 19/04 a 19/07. Caicó/RN, 2020.



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Caicó.

Figura 6: Curva de casos confirmados para COVID-19, no município de Caicó, de 19/04 a 26/07. Caicó/RN, 2020



Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Caicó.