



**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**

**ESTRATÉGIAS PARA ENFRENTAMENTO Á PANDEMIA DO NOVO  
CORONAVIRUS (COVID19) NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EDNA  
BEZERRA DINIZ DO BAIRRO AEROPORTO, MUNICÍPIO DE BOA VISTA -  
RORAIMA**

**ALINNE GERSICA SOARES DE SOUZA**

---

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

---

---

ESTRATÉGIAS PARA ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DO NOVO CORONAVIRUS  
(COVID19) NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EDNA BEZERRA DINIZ DO BAIRRO  
AEROPORTO, MUNICÍPIO DE BOA VISTA - RORAIMA

ALINNE GERSSICA SOARES DE SOUZA

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: RAFAEL SOARES DIAS

---

NATAL/RN  
2020

---

---

Agradeço à Deus pela minha vida, pelos meus pais e mestres, por terem cultivado em mim o  
dom da felicidade.

---

---

*Á meus pais Enaldo e Felícia, que me apoiam em todas as jornadas, sempre acreditaram nos meus sonhos e me ajudaram a torna-los realidade;*  
*Meu esposo Mateus, que me completa e torna meus dias mais leves e*  
*Á meu filho Samuel, que mesmo no meu ventre, já me inspira a querer sempre mais.*

---

## SUMÁRIO

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

## 1. INTRODUÇÃO

Situada na região norte do país e concentrando 1/3 da população de todo o estado, Boa Vista é a capital de Roraima, cuja economia é predominantemente baseada no comércio, indústria e serviços. Classificada como nível 3 no Programa de Atenção Básica (PAB), a cidade atravessa um marco de crise migratória e de exclusão da capital ao Programa Mais Médicos (PMM). A Unidade Básica de Saúde (UBS) Edna Bezerra Diniz, é do tipo I, estando apta a atender uma população de 2.400 a 4.000 pessoas, abriga 01 Equipe de Saúde da Família (ESF) com 01 médico da ESF 40 horas semanais, 01 médico geral 20 horas semanais, 01 enfermeiro da ESF, 04 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e 01 técnica de enfermagem. Contamos também com serviço de sala de vacina com 02 vacinadores e de odontologia com 02 dentistas e 01 auxiliar de saúde bucal. Situada no bairro Aeroporto, com dois anos de fundação, a equipe passa por dificuldades para cadastrar toda a população das micro áreas, uma vez que, na ausência de UBS no bairro anteriormente, tais ruas eram cobertas pela ESF do bairro vizinho. Dentro da área de cobertura conta com o campus sede da Universidade Federal de Roraima (UFRR), com a inserção de 1 refúgio na área de abrangência e 01 creche, é considerado um bairro flutuante devido a maioria dos moradores residirem em vilas e quartos de aluguel e a população ser em maior parte composta de estudantes e trabalhadores, dificultando o acesso dos mesmos em horário comercial.

Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan na China, houve uma mutação genética do anteriormente conhecido Coronavírus, que até então era de transmissão animal – animal, que passou assim para transmissão humana posterior a uma mudança em sua estrutura tornando-se o um novo BetaCoronavírus, chamado de Síndrome Respiratória Aguda Severa por Coronavírus 2 (SARS-CoV-2), onde a transmissão por gotículas aerossóis de pessoa a pessoa se apresentava com quadro clínico inicial de febre, fadiga e tosse seca podendo evoluir para dispnéia ou em casos mais graves Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Tomando repercussão fatal além de tal município, atingiu não só a China, bem como outros países e hemisférios; a Doença por Coronavírus 2019 (COVID19) tornou-se assim um problema de saúde pública global e em 11 de março de 2020 passou a ser considerada uma conhecida Pandemia pela OMS. Chegando ao Brasil o primeiro em caso em meados de fevereiro de 2020 e em Roraima aproximadamente 01 mês depois, em 21 de março de 2020 onde se deu o conhecimento do primeiro caso por um casal que retornava de uma viagem a São Paulo.

O cenário epidemiológico municipal, assim como o mundial vem sofrendo alterações bruscas devido a evolução da atual pandemia do novo Coronavírus e a prefeitura municipal de Boa Vista tem realizado um grande trabalho na atenção básica de gestão no enfrentamento ao COVID19, onde desde o início a população é informada por boletins epidemiológicos municipais atualizados diariamente, e são realizadas reuniões com especialistas em infectologia e de atenção básica para a elaboração de estratégias que visam elaborar de forma

rápida medidas de prevenção a exposição ao vírus, fluxogramas de atendimentos e tratamento segundo grupos e critérios de risco, bem como a detecção oportuna de casos graves e estabelecimento de tratamento adequado segundo a fase e critérios de encaminhamento ao serviço correto.

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

Na UBS Edna B. Diniz, as medidas foram tomadas com intuito de reduzir o contato entre pessoas saudáveis, tomando assim a medida de reduzir para 30% as consultas eletivas e suspensão das consultas de rotinas de pacientes saudáveis, que buscam a unidade apenas para solicitar e mostrar resultados de exames de rotinas. Foram mantidas as consultas dos pacientes de risco e maior vulnerabilidade clínica e social, entre as gestantes manteve-se a primeira consulta pré-natal, gestantes com complicações ou em acompanhamento conjunto com alto risco e consultas após as 36 semanas. Com as crianças, mantivemos a primeira consulta de puericultura, preferencialmente no domicílio, crianças com complicações ou em acompanhamento conjunto com especialista focal e teste do pezinho. Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV) sem supressão viral podem ter a dispensação de terapia antirretroviral ampliada para até 3 meses, conforme avaliação. Pessoas em tratamento de tuberculose, com problemas de saúde graves em investigação, sintomas agudos que demandem investigação e retorno pacientes oncológicos, também seguem com as consultas e acompanhamento. Já os pacientes que fazem uso de medicamentos dispensados com receita de controle especial e doenças crônicas que fazem uso de medicação contínua, tem suas receitas renovadas caso estejam com sinais vitais estáveis e sem queixas.

Contamos atualmente com 117 idosos na área, onde as suas consultas estão sendo realizadas mediante estratégia em conjunta com ACS, enfermeiro e médico. A vacinação antigripal desse grupo também é feita no ambiente domiciliar.

Na UBS foram tomadas medidas físicas para contenção da propagação do vírus; a sala de espera atualmente foi organizada na área externa da unidade, com cadeiras espaçadas situadas fora da UBS e assim os ACS coletam os motivos de consultas e repassam de forma ordenada para agendamento na recepção sendo assim impedida a circulação de pacientes dentro da unidade que não esteja em atendimento. Bem como a restrição de acompanhantes dos pacientes, os quais devem permanecer fora da unidade.

Aos pacientes Sintomáticos Respiratórios (SR) foi reservada uma sala própria para atendimento em ambiente exclusivo, a qual é ampla e mantida com janelas abertas, ar condicionado desligado e porta fechada, de modo a reduzir as áreas de circulação de possíveis pacientes sintomáticos, e o profissional que entra nessa sala utiliza equipamento de proteção individual próprio: protetor facial, máscara N95, avental descartável e luvas. No turno de atendimento na sala de SR o profissional só atende naquela sala, sem realizar atendimentos no consultório.

Os pacientes com Síndrome Gripal (SG): febre e sintomas respiratórios como tosse, coriza, conjuntivite, dor de garganta são orientados a permanecer em casa em isolamento social por 14 dias com tratamento sintomático. Já os pacientes com comprometimento da função respiratória, Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): falta de ar e saturação de



oxigênio menor que 93% são encaminhados ao centro hospitalar através do Serviço de Atendimento Móvel de urgência - SAMU quem acionado pela UBS realiza o transporte mediante cumprimento de critérios e preenchimento de ficha de notificação apropriada pelo médico da UBS

Todos os casos que se enquadrem na definição SRAG, e os casos de SR que tenham tido contato os últimos 14 dias com caso suspeito ou confirmado deveriam ser notificados como caso suspeito e ter coletadas amostras para exame laboratorial, porém com o passar dos dias os números de casos aumentaram e se atualizaram as indicações para realização dos testes rápidos, restringindo a realização dos testes rápidos a sintomáticos a partir do oitavo dia de iniciado os sintomas em profissionais de saúde, de segurança e pessoas economicamente ativas onde se estabeleceu que se já houvesse um caso positivo no domicílio, os demais contactantes sintomáticos automaticamente se enquadrariam em caso suspeito sem necessidade de realização de teste rápido, iniciando assim o tratamento de forma oportuna.

Todos os casos de SG e de SRAG (hospitalizados ou óbitos), independente da hospitalização, que atendam as definições de casos devem ser notificados. Todos os profissionais são os responsáveis pela notificação dos casos e as notificações devem ser realizadas e registradas no sistema de informação dentro do prazo de 24 horas a partir da suspeita inicial do caso ou de óbito. Os casos de SG devem ser notificados por meio do sistema e - SUS VE e apenas os casos positivos devem ser preenchidos na ficha de notificação compulsória e enviados imediatamente a Vigilância Epidemiológica e à Secretaria Municipal de Saúde.

O acompanhamento dos pacientes notificados como caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19, que receberam a notificação de isolamento é realizado por um médico ou enfermeiro onde os pacientes são monitorados pela equipe da UBS por via telefônica a cada 48 horas até o fim do período de isolamento domiciliar; e caso seja necessário o acompanhamento presencial, é realizada visita no domicílio do paciente e se houver declínio do estado clínico com redução de saturação de Oxigênio menor de 93% o paciente é reavaliado e encaminhado ao hospital no caso de SARS-COVID19.

Foi disponibilizado aos usuários e funcionários da UBS álcool 70% líquido e em gel, na entrada da UBS, recepção, consultórios e corredores, 01 máscara cirúrgica por funcionário por turno de trabalho, máscara n95 ao médico ou enfermeiro que tenha contato com SR e torneira com sabão líquido, além da realização de palestra médica para capacitação de todos funcionários com regras de etiqueta respiratória, lavagem adequada das mãos sintomas gerais, medidas preventivas e critérios para realização do teste rápido.

Posterior a abertura do hospital de campanha em Junho de 2020 somadas as medidas de prevenção, controle e tratamento nas UBS, houve redução de 4% na incidência de COVID19 no município e o fluxograma na UBS foi se readaptando na tentativa de concentrar o

atendimento dos pacientes com COVID19 em UBS sentinelas e de forma gradual reestabelecer as consultas de rotina com menor risco de exposição aos pacientes em fila de espera, dessa forma, foi se realizando o agendamento das consultas para a regularização da demanda espontânea e programada.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfrentamento a pandemia do COVID representa um grande trabalho em toda a Estratégia de Saúde da Família, bem como toda a atenção básica municipal, uma vez que a porta de entrada é a UBS e a mesma não estava preparada para detecção dos casos novos, tratamento, e nem para critérios de notificações.

A secretaria de atenção básica municipal, reunida com profissionais de todas as equipes e vigilância epidemiológica, foram alinhando os parâmetros de definição de caso suspeito conforme evoluía a contaminação e as recomendações das diretrizes nacionais de saúde. Quando a definição dos casos suspeitos tornaram a incluir pessoas sintomáticas respiratórias independente do histórico de viagem ao exterior, dificultou o diagnóstico uma vez que contamos com um considerável número de população vivendo em situação de rua que são os migrantes Venezuelanos, os quais na maior parte vivem em abrigos de refúgio ou em vilas em situação de aglomeração, o que dificulta ainda mais a medida de distanciamento social.

A estratégia requereu grande número de profissionais na linha de frente, fator que sofreu grande dificuldade devido a quantidade de profissionais infectados, o que levou além do afastamento desses profissionais, o contágio de seus familiares e da própria equipe. O que ocorria antes do diagnóstico ou ao retornar do isolamento, uma vez que os mesmos continuavam a transmitir o vírus estando assintomáticos. O número de profissionais que se enquadravam nos grupos de risco para infecção por COVID19 também foi outro fator que contribuiu para a redução dos profissionais, onde o perigo de exposição era maior para essas pessoas, tendo então que afastá-las da linha de frente.

Ainda no tocante aos profissionais, outro quesito que resultou dificultoso para a equipe foi a extensão da jornada de trabalho com aumento das horas de funcionamento das UBS semanalmente, bem como abertura aos finais de semana, reduzindo assim o tempo de descanso de todos integrantes da equipe, unido a sobrecarga emocional, também foram excluídos o gozo dos feriados e pontos facultativos em todas as UBS.

Outro fator que contribuiu para dificultar o enfrentamento da pandemia foi a ausência de protocolo medicamentoso cientificamente comprovado, uma vez que a situação demandava tratamento de forma urgente e não havia tempo para realizar estudos científicos para constatar eficácia de tais medicamentos, fator esse que fez com que muitos médicos se absterem de indicar medicamentos nas fases 1 e 2 da infecção, tomando assim repercussões ainda maiores. Gradativamente a equipe médica se reuniu com a atenção básica e direções hospitalares, onde formularam um protocolo para manejo medicamentoso inicial que fosse além de medicações sintomáticas e da monitorização domiciliar, trazendo assim melhores resultados, bem como vemos para meados de julho, onde houve redução nas taxas de casos novos.

As intervenções realizadas na UBS foram fundamentais para a cobertura da demanda de pacientes com sintomas de COVID, bem como seu diagnóstico, notificação e tratamento

adequado e oportuno contemplando o acompanhamento para monitorização seguindo medidas de controle da exposição e contágio do vírus nas dependências da UBS bem como entre os pacientes saudáveis que consultam. Sendo a intervenção também muito proveitosa pois, conseguiu-se atender as demais demandas da população tanto para paciente com COVID como para pacientes por outras queixas, resultando na satisfação dos pacientes com o serviço, mais segurança no trabalho aos profissionais e melhor desempenho no enfrentamento da pandemia

#### 4. REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. Nota técnica sobre as novas orientações publicadas em 20 de Maio de 2020 sobre o tratamento precoce de COVID-19 com o uso de cloroquina e hidroxicloriguina. Associação Médica Brasileira; São Paulo, 2020.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA; Boletim Epitemiológico COVID-19 nº13/2020; Secretaria Municipal de Saúde; Boa Vista, 11/07/2020.

FREITAS, A, et al. Funcionamento dos Atendimentos da SEMSA e da rede de saúde de Boa Vista - RR no período de vigência do decreto de medidas temporárias e emergenciais de prevenção de contágio do novo Coronavírus - COVID-19; NOTA INFORMATIVA Nº03/2020/SEMSA/PMBV; Boa Vista, 2020.

FREITAS, A; OLIVEIRA, C. Encaminhamento de Pacientes com critérios de Internação da Atenção Primária para a Área de Proteção e Cuidados APC; NOTA TÉCNICA nº13/2020/SAB/SEMSA/PMBV. Boa Vista, 2020.

FREITAS, A; OLIVEIRA, C; SILVA, F. Protocolo de Testagem para profissionais de saúde da Secretaria Municipal de Saúde de Boa Vista; NOTA TÉCNICA Nº 11/20202/SEMSA/PMBV. Boa Vista, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; Diretrizes para o diagnóstico e Tratamento da COVID-19. Coordenação de Gestão e Protocolos e Diretrizes Terapeuticas / Ministério da Saúde; Brasília, 2020.

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA; Exames para o diagnóstico de COVID-19 e Critério Clínico Epidemiológico para notificação de caso; MEMO Nº 14773.2020 - Superintendencia de Vigilancia em Saúde/SMSA; Boa Vista, 2020.