



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

**APRIMORAMENTO AO ACOLHIMENTO NA ESTRATÉGIA EM SAÚDE
DA FAMÍLIA E MUDANÇAS DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19 NA
CIDADE DE SÃO FRANCISCO DO OESTE/ RN**

SERVULO AUGUSTO REGALADO FERREIRA

NATAL/RN
2020

APRIMORAMENTO AO ACOLHIMENTO NA ESTRATÉGIA EM SAÚDE DA FAMÍLIA
E MUDANÇAS DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19 NA CIDADE DE SÃO
FRANCISCO DO OESTE/ RN

SERVULO AUGUSTO REGALADO FERREIRA

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

SUMÁRIO

Introdução	3
Relato de microintervenção	4
Considerações finais	6
referências	7

1. INTRODUÇÃO

Em nossa Unidade Antônio Lopez de Freitas no município de São Francisco do Oeste há uma procura muito grande para consulta na Estratégia de Saúde da Família(ESF), haja visto que não tem unidade mista e o atendimento só funciona das 7 às 16 horas durante a semana. Como desafio, temos o objetivo de atender a maior quantidade possível de pacientes diagnosticando-os as enfermidades, sem deixar perder a consulta.

O município conta com duas ESF, com ambos do programa Mais médicos atendendo uma população de cinco mil habitantes. O atendimento funciona em apenas um posto de saúde, somando com as visitas domiciliares que são agendadas pelos agentes comunitários de saúde(ACS) mais o atendimento na zona rural em visita domiciliar. Pensando em atender o máximo de pacientes, fazemos permuta em dias alternados entre o atendimento no posto de saúde com as visitas domiciliares.

Até então o atendimento funcionava por ordem de chegada, sendo as fichas liberadas pelo profissional da limpeza(primeira a chegar no posto) para só então fazer a triagem com a equipe de enfermagem. Conforme o Ministério da Saúde preconiza são liberadas 14 fichas para cada médico por turno, tendo as urgências separadas. Como obstáculo pacientes chegam de madrugada para conseguir a ficha de atendimento, sendo que o motivo da consulta pode ser solucionado em outro momento ou numa visita domiciliar, por outro lado, muitos dos que não conseguem o atendimento devem ser atendidos naquele momento.

A triagem e feita pela técnica de enfermagem observando os sinais vitais e informado ao sistema para só assim chegar ao atendimento médico e de enfermagem, o paciente então é chamado e atendido com livre demanda sem especificidade de enfermidade durante toda a semana. Dessa maneira o atendimento é realizado, porém sem conhecer as demandas de cada bairro região para assim intervir.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

O excesso de pacientes dificulta o bom funcionamento da unidade, impedindo que sejam feitas de forma adequada as atividades, que a ESF deve realizar principalmente as de promoção e prevenção de saúde, forçando a unidade a adotar um modelo de atenção curativo. Observa-se a necessidade de conhecimento da população atualmente da ESF da cidade, já que existem unidades vizinhas em outros municípios que possuem uma população inferior e com melhor atendimento ao público. Daí a importância da estrutura disponível dentro de uma unidade de saúde para potencializar a qualidade do tratamento. A realização deste trabalho vai contribuir para que ações intersetoriais e multidisciplinares sejam realizadas com a finalidade de trabalhar a promoção da saúde dentro dos modelos que norteiam esse cuidado, para isso a importância da equipe se unir rotineiramente para tentar resolver os problemas de cada microregião.

Como intervenção, foi proposto a equipe que o atendimento seria realizado por enfermidade, em dias agendados na semana, por exemplo: diabetes e hipertensos; renovação de receita; demanda espontânea. Isso será explicado aos pacientes durante quinze dias pela manhã para depois pôr em prática. A hora de chegada passará a ser às seis horas, sendo distribuído as fichas; os que não conseguirem, entrarão na agenda do próximo dia. Quanto às urgências e emergências, continuaram com atendimento imediato desde que passe pela triagem e observe o motivo da consulta.

Os sujeitos da intervenção foram os profissionais da unidade de saúde de São Francisco do Oeste que contam com dois médicos e três enfermeiras e os usuários, visando melhorar a qualidade do atendimento, tanto para o usuário quanto para os profissionais.

Diante das lacunas de conhecimento inerentes a uma doença nova e considerando-se a similaridade entre os padrões de comportamento do SARS-COV-2 e dos vírus causadores da influenza pandêmica, as estratégias adotadas nos padrões de contingência para influenza pandêmica também estão servindo de modelo para a pandemia do COVID -19. Se tratando da pandemia com o novo vírus COVID-19 foi elevado ao mais alto nível de alerta da Organização Mundial de Saúde(OMS). O SARS- COV-2 é novo em nosso meio, devido a isso não se sabe por completo a respeito da doença, o que se ver e o alto poder de patogenicidade.

Ao passo que se alastra em todo o Brasil, nordeste e Rio grande do Norte mais especificamente região oeste com vários casos já confirmados na cidade de Mossoró e Pau dos Ferros vizinhas de nossa cidade onde recebem inúmeros pacientes em tratamento com especialistas. Isso mostra que o profissional de saúde será o mais exigido para o controle e combate da doença com conhecimento, habilidades e atitudes condizentes com as necessidades prementes da comunidade.

Diante disso a saúde do município de São Francisco do Oeste em reunião com toda a equipe decidiu elaborar algumas estratégias para o controle do COVID-19: monitorar a

situação epidemiológica dos “filhos ausentes” que voltam ao município vindo dos grandes centros; avaliar a dispersão do vírus na comunidade controlando a quarentena dos suspeitos com rastreamento diário através de ligações e rastreamento; divulgar a toda a cidade através da rádio e redes sociais o que está sendo feito na cidade e os cuidados para todos.

O gestor em nível de preocupação também elaborou metas e rotinas para os estabelecimentos públicos como forma de medidas para todos os cidadãos, como: diminuição do contato social deixando aberto apenas farmácias e comércios respeitando o contato social, cancelou eventos que gerem aglomerações dentre outros. Como medidas comunitárias incluem a restrição ao funcionamento de escolas, locais de convívio comunitário, transporte público, além de outros locais onde há aglomerações de pessoas, como eventos sociais, esportivos e estabelecimentos comerciais.

Foram necessários a implementação de protocolos para adequar a demanda espontânea diante do surgimento de doentes sintomáticos, foi orientado toda a equipe sobre os riscos da disseminação e os cuidados com a prevenção, no uso dos EPIs, os cuidados de isolamento aos casos suspeitos e o seguimento para a notificação. Observar no momento do acolhimento ou triagem devem ser investigados sinais, sintomas e histórias de viagens, se enquadra nos critérios o mesmo terá prioridade em atendimento em ambiente isolado e próprio para os doentes com covid-19. Com a clínica do paciente cabe a nós médicos direcionar para a unidade de referência ou então para o domicílio para o isolamento e após fazer o teste do mesmo em casa.

Todo o município está sendo tratado por uma equipe multiprofissional com o apoio do Núcleo de Atenção à Saúde da Família (NASF), haja visto a adoção de tais medidas tem impactos importantes nas atividades diárias, nas vidas das pessoas e na sociedade. Por exemplo, crianças deixam de ir às escolas, tendo seus estudos interrompidos, e perdem o acesso à alimentação escolar. A restrição do contato social pode trazer consequências para a saúde mental e física das pessoas, particularmente das crianças e idosos. Trabalhadores podem ser impedidos de se dirigir ao seu local de trabalho, necessitar alterar suas rotinas para a realização de trabalho remoto, ou mesmo perder seus empregos ou fontes de renda. Particularmente as mulheres e crianças ficam mais vulneráveis à violência doméstica e intrafamiliar.

Nesse contexto, é fundamental a atuação do Sistema Único de Saúde (SUS) e das demais áreas do sistema de proteção social de forma articulada, de modo a se favorecer a adesão das pessoas a equipe multiprofissional e minimizar os impactos deletérios das medidas comunitárias. A proteção da saúde pública deverá ser norteadora das decisões a serem tomadas pelos gestores. É fundamental que essas decisões sejam baseadas nas melhores evidências disponíveis e comunicadas de forma transparente com os gastos do dinheiro fornecido para o combate à pandemia, para se promover a confiança da população.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a implementação das mudanças foi observado uma diminuição das filas de espera para atendimento, pois as consultas de baixa complexidade menores passaram a ser resolvidas pela equipe de triagem, as agendas de consultas começaram a ser devidamente preenchidas e os pacientes tiveram horários agendados e um melhor cuidado conforme a enfermidade, já os casos graves foram resolvidos com mais rapidez; embora alguns usuários não entendessem a causa do atendimento. Pela primeira vez alguns pacientes tiveram atendimento postergados para outro dia, pois entenderam a importância de dar prioridade aos casos graves.

Em relação as mudanças implementadas devido a pandemia do covid-19 foi observado primeiramente uma diminuição da demanda de consulta em geral dos usuários devido ao medo da contaminação, já os sintomáticos foram acolhidos conforme protocolo do ministério da saúde e encaminhado para o serviço apropriado, foi observado também uma melhor aceitação da população devido as orientações feitas por toda a equipe de saúde com panfletagem, carros de som, informativos em redes sociais e palestras em rádios locais.

A partir da mudança na forma de se compreender a saúde para das necessidades orgânicas dos sujeitos adoecidos, a atuação das equipes nos diversos ambientes, virão contribuir para a qualidade do tratamento prestado aos pacientes nas instituições de saúde. Espera-se que com a implementação de todas essas mudanças a população aceite de maneira satisfatória, servindo de modelo para os demais estabelecimentos de saúde

4. REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Ciências, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Diretrizes gerais para o trabalho em contenção com agentes biológicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciências e Tecnologia - 2 ed. - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.
2. OIT. Organização Internacional do Trabalho. É necessário garantir a proteção dos trabalhadores agora e após o fim do confinamento. Available from: (<https://concla.ibge.gov.br/busca-ena>) accessed 26 de setembro de 2020.