



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

APERFEIÇOAMENTO DA EQUIPE DE SAÚDE NO COMBATE A COVID19
NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE “MARTA MARIA DE ARAÚJO”, ACARI-
RN.

TAYSSA CAROLINNIE MORAIS DE ARRUDA

NATAL/RN
2020

APERFEIÇOAMENTO DA EQUIPE DE SAÚDE NO COMBATE A COVID19 NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE “MARTA MARIA DE ARAÚJO”, ACARI-RN.

TAYSSA CAROLINNIE MORAIS DE ARRUDA

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 primeiramente à Deus, por me guiar todos os dias em minha vida e minha profissão

Agradeço também à minha família, por todo apoio dado à mim sempre que necessário.

Ao meu namorado, Yéron de Araujo Cartaxo, por sempre estar ao meu lado, me dando carinho e cuidado todos os dias.

Aos pacientes, por confiarem sua saúde à mim.

Por último, mas nem por isso menos importante, à equipe da Unidade de Saúde Marta Maria de Araújo, da cidade de Acari, por participar comigo desse projeto, pois sem eles, nada disso seria possível.

Dedico esse trabalho à minha equipe da Unidade Marta Maria de Araujo, pois sem ela, não
teria obtido os resultados esperados.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO	7
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	10
4. REFERÊNCIAS	11
5. ANEXO I	12
6. ANEXO II	13
7. ANEXO III	14
8. ANEXO IV	15
9. ANEXO V	16

1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, na cidade de Wuhan na China, foi identificado um novo vírus da família do coronavírus, o *SARS-CoV-2*, com alta taxa de transmissão entre os seres-humanos. Em pouco tempo, a infecção disseminou-se pelo mundo, iniciando uma pandemia que ainda perdura até os dias de hoje. De quadro clínico amplo, variando desde pacientes assintomáticos ou oligossintomáticos (aproximadamente 80% dos casos) àqueles com síndrome respiratória grave (BRASIL, 2020), a COVID-19 ainda não tem tratamento específico, sendo manejado com sintomáticos, mostrando que a medida mais eficaz é a sua prevenção.

Diante desse problema de saúde que estamos vivendo, a Atenção Primária em Saúde (APS) é de fundamental importância no combate a esse vírus. É através da APS que é realizado o atendimento inicial, tendo como objetivo orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade. Assim, a atenção básica funciona, como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos casos mais simples aos mais complexos (FIOCRUZ), além de fornecer informações à população na tentativa de prevenir novos casos.

Dessa forma, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e as unidades de Estratégia da Saúde da Família (ESF) desempenham um papel fundamental no que diz respeito ao enfrentamento da COVID-19. É através dessas unidades que ocorre o primeiro atendimento do paciente com síndrome gripal e é a partir delas que o profissional da saúde vai avaliar a gravidade de cada paciente suspeito e fazer um melhor direcionamento do mesmo. Assim, pode-se observar a importância dessas unidades, uma vez que a mesma ajuda a diminuir o número de pacientes que procuram os hospitais de referência, diminuindo a sobrecarga do sistema de saúde e diminuindo as aglomerações nesses centros.

Assim, esse trabalho teve como objetivo o aperfeiçoamento da equipe de saúde da ESF “Marta Maria de Araújo”, conhecida como PSF V, localizada na cidade de Acari, Rio grande do Norte, no enfrentamento a COVID-19 visando um melhor acolhimento e direcionamento dos pacientes suspeitos da COVID-19. Essa unidade é constituída por uma equipe composta por: uma médica e atendente, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, quatro agentes de saúde, um dentista com sua auxiliar, dois agentes de endemias e uma auxiliar de serviços gerais. Essa unidade abrange a área de melhor condição socioeconômica do município e conta com um total de 2.063 usuários cadastrados. A mesma desempenha um papel fundamental na manutenção das condições biopsicossociais da população que reside na área descrita e intervém nos possíveis agravos à saúde por meio de prevenção, promoção e recuperação de saúde.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

Fundada em 11 de abril de 1835, a cidade de Acari, localizada no Seridó do Rio Grande do Norte, conta com uma população de 11.035 habitantes, de acordo com o último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010). Sua economia baseia-se principalmente na agropecuária e prestação de serviços. No que tange a saúde, a cidade conta com o apoio de cinco unidades de Estratégia Saúde da Família, sendo 4 urbanas e uma rural. A unidade Marta Maria de Araújo, conhecida como PSF V, está localizada na rua 31 de Março, no bairro Padre Cortez. Sua equipe é constituída por uma médica e atendente, uma enfermeira, uma técnica de enfermagem, quatro agentes de saúde, um dentista com sua auxiliar, dois agentes de endemias e uma auxiliar de serviços gerais. Abrangendo a área de melhor condição socioeconômica do município, conta com um total de 2.063 usuários cadastrados

Com o aumento do número de casos notificados com COVID-19 no estado do Rio Grande do Norte, houve uma mobilização na área de saúde objetivando orientar os profissionais de saúde diante de uma pandemia de um vírus desconhecido e com alto risco de contaminação. Assim, em reunião de equipe foi acordado a necessidade de elaborar estratégias durante a pandemia do novo coronavírus com o objetivo tanto de diminuir a demanda espontânea na unidade PSF V (evitando aglomerações e conseqüentemente contágio entre os usuários da unidade e os profissionais de saúde), quanto de otimizar o acolhimento, diagnóstico e direcionamento do paciente suspeito de COVID-19.

Assim, foi realizado com toda a equipe do PSF V diversas orientações e treinamentos. Os profissionais dessa unidade realizaram cursos disponíveis online pelo Ministério da Saúde. Eu, como médica da unidade, realizei também os cursos disponíveis pelo AVASUS. Além do mais, disponibilizei um treinamento sobre paramentação e desparamentação com a equipe da linha de frente no combate ao COVID-19. Toda a equipe participava de reuniões periódicas com o objetivo de atualização quanto ao novo coronavírus, bem como revisão e adaptação das medidas implementadas para o combate à pandemia. Através desses encontros, toda a equipe participava trazendo novidades sobre a COVID 19, além de informações sobre a população de nossa área, tanto com relação aos casos suspeitos/confirmados, como também com relação a visão das agentes de saúde quanto ao comportamento dos usuários frente a pandemia.

Após a primeira reunião, toda a equipe observou a necessidade de organizar o fluxo de pacientes na unidade de forma a evitar aglomerações, diminuindo assim o risco de transmissão da COVID-19 entre os pacientes e entre o paciente e profissional de saúde. Para isso, foi adotado um fluxograma, que está representado na Figura 1, de como seria organizado o fluxo de paciente nessa unidade. Dessa forma, assim que um paciente chega no PSF V, é realizado um processo de triagem objetivando separar, em salas específicas, os pacientes com síndrome gripal dos pacientes que apresentavam outros sintomas que não fossem suspeitos de COVID-19. Lembrando que sempre é mantido o distanciamento social estabelecido pelo Ministério da



Figura 1: Fluxograma de como foi organizado o fluxo de pacientes na unidade Estratégia Saúde da Família “PSF V”.

Na entrada do PSF V foram adicionados cartazes nas paredes orientando sobre o uso obrigatório de máscaras e sua correta utilização. Também foi disponibilizado na entrada da unidade álcool em gel 70% para quando o paciente entrar na unidade realizar a higienização das mãos. Orientamos também, com a utilização de cartazes, quanto a procura por atendimento nas unidades de saúde, que seja evitado aglomerações e que só procurar atendimento presencial em casos suspeitos de COVID-19 ou em casos agudos relacionados a outras doenças.

Com relação ao atendimento dos pacientes com síndrome gripal, foi criado um protocolo geral de atendimento semelhante para todas as unidades de saúde do município. Logo, quando o paciente chega na unidade PSF V apresentando sintomas gripais, o paciente é direcionado para uma sala onde o enfermeiro realiza a triagem com anamnese e aferição dos sinais vitais. Em seguida, o paciente é atendido pela médica, a qual faz o processo de estratificação da gravidade do paciente com síndrome gripal, bem como seu direcionamento para um acompanhamento pela APS (casos leves) ou seu direcionamento para um hospital de referência (casos mais graves) (ver Figura 2).

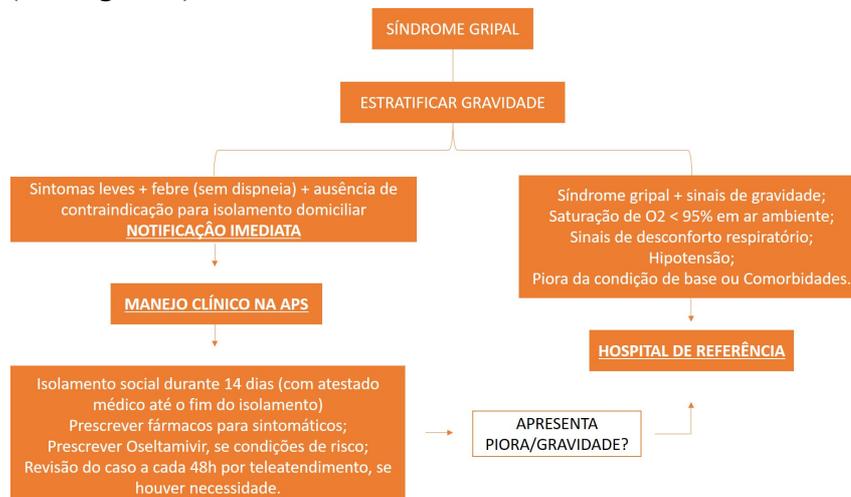


Figura 2: Fluxograma de atendimento ao paciente com síndrome gripal de

acordo com sua gravidade.

Quando o paciente é diagnosticado como caso suspeito de COVID-19, ele recebe orientação do profissional de saúde para ficar em isolamento durante 14 dias (contando a partir do início dos sintomas), sendo então marcada a data para realizar o teste para o diagnóstico da COVID-19. O paciente é orientado a assinar um termo de ciência se comprometendo em permanecer em isolamento juntamente com todos as pessoas que residem com ele (Anexo 1), bem como um termo de ciência da Portaria do Ministério Público nº 356, Lei nº 13.979, Artigo 5º (Anexo 2). Além disso, o paciente também é orientado quanto a sua alimentação, propedêutica quanto a higiene pessoal e domiciliar, bem como ao procedimento correto de separação e descarte do lixo produzido pelo paciente infectado (Anexo 3). Após o cumprimento do isolamento social, a médica realiza uma visita domiciliar onde avaliará a possibilidade de alta do isolamento. Em caso de alta, é gerado um termo de liberação do isolamento e o paciente assina (Anexo 4) e entregue um certificado de “Venci o COVID-19” (Anexo 5).

Com essas ações realizadas, foi possível observar que houve uma melhor organização do fluxo de pacientes no PSF V, com os atendimentos eletivos sendo realizados via telemedicina, como também o acompanhamento dos pacientes que necessitam de cuidados continuados (idosos, diabéticos, hipertensos, entre outros) estão sendo acompanhados pelos agentes de saúde. E, quando necessário, é agendado um horário para o atendimento médico do mesmo, evitando aglomeração, conseqüentemente sua exposição e contaminação.

Além disso, as estratégias utilizadas vêm possibilitando ao profissional de saúde uma melhor segurança no trabalho com relação ao risco de contaminação pelo novo coronavírus, além de ter facilitado e melhorado o diagnóstico e tratamento do paciente COVID-19. Enfatizo ainda que não houve nenhuma contaminação dos componentes de nossa equipe até este momento, mostrando o sucesso do trabalho que vem sendo realizado.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As estratégias de ação no combate a COVID-19 desenvolvidas pela nossa equipe da unidade PSF V possibilitou um melhor controle no fluxo de atendimento, diminuindo as aglomerações dentro da unidade, o que foi positivo para a não contaminação dos profissionais de saúde e dos usuários dentro dessa unidade. Ressalto ainda que o atendimento aos pacientes que necessitam de cuidados especiais não foi parado, o mesmo vem sendo realizado através da telemedicina e de visitas realizadas pelos agentes de saúde, prevenindo o agravamento de outras doenças que não relacionadas a COVID-19.

Com relação as limitações, no primeiro momento foi fazer com que a equipe de saúde entendesse a gravidade da situação e a necessidade de seguir um novo protocolo de funcionamento da unidade. Em se tratando da questão dos equipamentos de proteção individual (EPI), houve uma resistência da equipe com relação ao uso das máscaras adequadas disponibilizadas pelo município. Além disso, podemos ressaltar a demora em receber esses equipamentos, onde muitas vezes precisávamos reutilizar os EPI's que deveriam ser descartáveis.

Outro ponto bastante importante que deve ser relatado, é a resistência da população em entender a gravidade dessa doença e a necessidade de seguir o novo funcionamento no atendimento do PSF V. Houve também, inicialmente, uma certa resistência da comunidade em seguir os protocolos de isolamento e distanciamento social. Muitas vezes se fazia necessário acionar a polícia para orientar as pessoas a ficarem em casa. Contudo, a comunidade aos poucos foi se conscientizando e entendendo o cenário que estamos vivendo.

Mesmo diante das dificuldades enfrentadas, toda a equipe do PSF V trabalhou e vem trabalhando de forma efetiva no combate a COVID-19. As reuniões e orientações periódicas foram de extrema importância no tocante a não ter ocorrido nenhum caso positivo de dessa doença entre os profissionais de saúde dessa unidade. Logo, se faz necessário que sempre seja disponibilizado cursos, palestras, reuniões, entre outros, com o objetivo de orientar a equipe diante não só da pandemia que estamos vivendo, mas também diante de outras doenças.

Assim, a continuidade dessas ações desenvolvidas pela equipe PSF V deve ser realizada não só até o final da pandemia e sim sempre, pois estamos constantemente diante de doenças infectocontagiosas, como é o caso da gripe causada pelo vírus da influenza. Logo, quando esse cenário de pandemia estiver estabilizado, deve ser realizado um plano de estratégia semelhante ao que foi abordado objetivando diminuir os riscos de contaminação que pode ainda surgir desse novo vírus, como de outros patógenos que vem surgindo constantemente. Porém, o acolhimento a demanda espontânea e programada deve continuar, sempre de forma organizada, para manter a saúde de todos.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Coronavírus: Sobre a doença**. Brasília, 2020. Disponível em: <<https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>>. Acesso em: 28 Jun. 2020.

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz. Ministério da Saúde. **Atenção Básica**. Disponível em: <<https://pensesus.fiocruz.br/atencao-basica>>. Acesso em: 1 Jul. 2020.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo demográfico**, 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/acari/panorama>>. Acesso em: 1 Jul. 2020.

5. ANEXOS

Anexo I – Termo de ciência do cumprimento das medidas de quarentena.

ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE ACARI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Rua Dr. José Augusto, 37 - CENTRO - Acari/RN - CEP: 59200-000 - Telefone: (84) 3441-2700 - E-mail: saude@acari.gov.br

ACARI

TERMO DE DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que _____, RG _____, CPF _____, residente _____.

Foi devidamente informado (a) pelo Médico (a), sobre a necessidade de isolamento a que se deve ser submetido (a), bem como as pessoas que residem no mesmo endereço ou dos trabalhadores domésticos que exercem atividades no âmbito residencial, com data de início ____/____/____, previsão de término ____/____/____, local de cumprimento da medida _____.

Nome das pessoas que residem no mesmo endereço que deverão cumprir medida de isolamento domiciliar:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Data ____/____/____ Hora _____

Assinatura/carimbo

Anexo II – Termo de ciência da Portaria do Ministério Público nº 356, Lei nº 13.979, Artigo 5º.



NOTIFICAÇÃO



Conforme **Portaria MS nº 356** – medidas de enfrentamento ao **COVID-19**, orientamos que todos os contactantes do (a) paciente _____, deverão cumprir o período de quarentena regulamentado na **LEI nº 13979**, em que rege o **Artigo 5º**, onde o descumprimento das medidas de isolamento e quarentena previsto nessa Portaria acarretará a responsabilização, nos termos previstos pela lei.

Paciente:

Profissional:

Acari, ___ de ____ de 2020.

Anexo III – Orientações de como separar e descartar o lixo produzido por pacientes com COVID-19.



CORONAVÍRUS: CUIDADOS NA SEPARAÇÃO DO LIXO

Cuidados com o Coronavírus devem ser tomados até na hora de realizar o descarte de resíduos sólidos residenciais. Em residências onde more algum caso suspeito ou confirmado da doença, o cuidado deve ser redobrado.

Todos os resíduos (orgânicos ou recicláveis), produzidos por pessoas suspeitas ou confirmadas pelo COVID-19, devem ser colocados em sacos de lixo resistentes, sem que encham até a sua capacidade total. Os sacos devem ser bem fechados e colocados dentro de um segundo saco.

É recomendável que o saco seja mantido na residência, em local isolado, preferencialmente em recipiente fechado, pelo período de 72 horas antes de ser disposto no local de coleta pública.

O Descarte de Máscaras, luvas e outro EPI's utilizados pelo paciente deve ser feito em sacolas separadas do lixo comum, e deve ser sinalizado como infectado, seguindo a mesma orientação no armazenamento e descarte.

Anexo IV – Termo de liberação da quarentena.



DECLARAÇÃO

Declaro para devidos fins, que o (a) Senhor (a) _____, _____ anos, cumpriu devidamente o regime de quarentena por 14 dias (sendo monitorado à cada 48h), pela equipe da Estratégia Saúde da Família _____, apresentando recuperação do quadro clínico, sendo excluído do grupo de caso suspeito.

Paciente:

Profissional:

Acari, ____ de ____ de 2020.

Anexo V – Certificado “Venci o COVID”.

