



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

AÇÕES EDUCATIVAS NA PREVENÇÃO DE CASOS DE COVID 19 NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DRº ANTONIO FERNANDO DANTAS
MAYNARD - ROSÁRIO DO CATETE (SE)

ABRAAO DANTAS DE SANTANA

NATAL/RN
2020

AÇÕES EDUCATIVAS NA PREVENÇÃO DE CASOS DE COVID 19 NA UNIDADE
BÁSICA DE SAÚDE DRº ANTONIO FERNANDO DANTAS MAYNARD - ROSÁRIO DO
CATETE (SE)

ABRAAO DANTAS DE SANTANA

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: IRAMARA LIMA
RIBEIRO

NATAL/RN
2020

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	04
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO	06
2.1. METODOLOGIA.	06
2.2. RESULTADOS ALCANÇADOS.	07
2.3. CONTINUIDADE DAS AÇÕES	08
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	10
4. REFERÊNCIAS	11

1. INTRODUÇÃO

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020), o Município de Rosário do Catete possui uma população estimada para 2020 de 11.008 pessoas, sendo que pelo último censo de 2010 a população era de 9.221. O salário médio mensal dos trabalhadores mensais formais em 2018 foi de 4,4 salários mínimos, pessoas ocupadas totalizaram 2.189, correspondendo a 20,5%. Já a população com até 1/2 salário mínimo em 2010 era de 45,3%. O município possuía um IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) em 2010 de 0,631, com dados para mortalidade infantil em 2017 de 10,93 óbitos por 1000 nascidos vivos e esgotamento sanitário adequado em 39,8% das residências.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Dr. Antônio Fernando Dantas Maynard, abrange cinco microáreas, totalizando 835 famílias, 2568 pessoas. A equipe é composta por 01 médico, 01 odontóloga, 01 auxiliar de dentista, 01 enfermeira, 02 técnicos de enfermagem, 05 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), mais uma equipe Núcleo Ampliado de Saúde da Família na Atenção Básica. A estrutura é composta de 01 sala dentista, 01 sala médico e 01 enfermagem, 02 banheiros localizados externo as salas de atendimento, 01 recepção, 01 sala de pré-consulta.

No atual momento o mundo, assim como o Brasil, passa por uma pandemia devido ao surto da COVID-19, doença provocada pela infecção do SARs CoV-2. O primeiro caso da COVID-19 no Brasil foi confirmado em 26 de fevereiro de 2020. A doença se propagou rapidamente. Em menos de um mês após a confirmação do primeiro caso, já havia transmissão comunitária em algumas cidades. Em 17 de março de 2020, ocorreu o primeiro óbito por COVID-19 no país (OLIVEIRA et al, 2020). Assim, a doença mostra uma alta taxa de transmissão, necessitando de medidas de proteção da população geral, como também, adoção de medidas de segurança individual, pois sua transmissão é de fácil projeção por gotículas e ambientes de superfície contaminadas. Assim, segundo dados do Governo Federal o Brasil registrou 142.921 mortes em 29/09/2020, sendo que no mundo são mais de 1000.000 óbitos pela COVID- 19 (BRASIL, 2020).

Assim, tem como importância no momento a cidade de Rosário do Catete ser um município relativamente próximo à capital, de poucos habitantes com um índice de isolamento social em torno de 35% e números confirmados de 321 segundo dados atualizados da Secretaria de Estado da Saúde em 29/09/2020, sendo muitos ainda a se confirmar (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2020).

O objetivo geral desse trabalho é conscientizar a população a respeito da gravidade da COVID-19 no contexto de pandemia. Os objetivos específicos são orientar a população para os devidos cuidados para prevenir o contágio da doença e orientar em relação aos riscos da automedicação neste período.

Assim, o TCC está organizado a partir do relato da microintervenção que

apresentará a metodologia, resultados alcançados e considerações finais.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

A COVID-19 vem se mostrando uma doença de alta transmissão e alto contágio, com números de casos e mortes crescentes, tendo assim, uma demanda de muitos esforços pelas esferas federal, estadual e municipal para conter o avanço da doença (OLIVEIRA, et al, 2020), sendo a colaboração da população e as medidas tomadas pelos órgãos de saúde de extrema importância para conter o avanço da doença. Atualmente, o Brasil possui mais de 4000.000 de casos confirmados e ultrapassou 142.000 mortes pela COVID-19 segundo dados do Governo Federal em 29/09/2020 (BRASIL, 2020). O trabalho em questão se justifica pelo fato da COVID-19 ser uma doença que causa atualmente maior preocupação dos governantes, profissionais de saúde, pesquisadores, sobre a qual ainda não se tem ainda a clareza das suas repercussões sistêmicas e sociais, sendo declarada uma pandemia com possíveis repercussões em longo prazo, tanto física, ambiental, social e econômica.

2.1 METODOLOGIA

O estudo aqui apresentado se trata de um relato de microintervenção. Foi planejada em reunião com a equipe Equipe de Saúde da Família 4 para ações localizadas na UBS Dr. Antônio Fernando Dantas Maynard, como também, houve reuniões com as demais equipes e coordenadores das UBS, Secretaria Municipal de saúde, coordenador da Atenção Básica, adotando medidas mais gerais que seriam designadas e repassado a todos.

A microintervenção teve como público alvo a população adscrita da Unidade Básica de Saúde Dr. Antônio Fernando Dantas Maynard, tendo como meta discorrer sobre o tema COVID 19 e seus possíveis acometimentos para a população vulnerável e de risco, devido a ser uma doença com repercussões ainda em estudo e de sintomatologia variada.

Sendo assim, a microintervenção ocorreu com o público das 05 (cinco) microáreas que a Unidade Básica de Saúde da família Antônio Fernando Dantas Maynard abrange, de forma que, essa ação teve como participação toda a equipe composta por 01 médico, 01 odontóloga, 01 auxiliar de dentista, 01 enfermeira, 02 técnicos de enfermagem, 05 ACS, mais uma equipe NASF que teve como um dos papéis auxiliar na UBS organizando o acesso aos atendimentos, reservando apoio psicológico e ações de barreira na cidade, monitorando os casos confirmados. As ações buscaram corroborar com os objetivos de modo que foi feita sem a necessidade de aglomeração, sendo entre essas, orientações de higiene e limpeza das mãos, salientando a importância do isolamento social e uso de máscara como medida eficaz para evitar a proliferação da doença, alertando sobre a gravidade da doença para grupos de riscos dentro da população, ponderando sobre o uso de medicação sem a devida prescrição médica.

As medidas tomadas foram a partir das visitas domiciliares que já possuíam dias fixos quando do atendimento de rotina, contando com a presença do médico, enfermeira,

técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde responsável pela área, assim como, em reunião com a equipe. Designou-se funções para cada um membro da equipe orientar a população sobre medidas gerais sobre a doença COVID-19. Foram utilizados meios eletrônicos, celular, whatsapp, ligação, divisão de atendimento por prioridade. Os números e contatos foram conseguidos com as ACS, as quais, conversavam com as famílias devido à grande proximidade e por "rastreamento oportuno" um familiar atendido na UBS autorizava tal abordagem aos demais parentes e coube ao município a publicidade do tema por meio da assessoria de comunicação.

As Agentes Comunitárias de Saúde pela sua proximidade com a população enfatizavam durante as visitas sobre os cuidados, a prioridade dos atendimentos, como também, em reuniões todas as segundas-feiras planejamos mais estratégias de conscientização e reforço das medidas de proteção individual, ou seja, as ações não são pontuais, são contínuas.

2.2 RESULTADOS ALCANÇADOS

Apesar da diminuição do isolamento social, o qual, ocorre em todo o território nacional e sergipano, a equipe conseguiu observar e sentir que a população em comparação com o início da pandemia sabe mais sobre a doença, quais os cuidados devem ter e como tentar evitar e contaminação. Estão mais atentos a gravidade da doença. Neste sentido as ações buscaram observar o máximo de pessoas a respeito do comportamento do início da pandemia até o momento atual, buscando alcançar ao máximo as 2568 pessoas usuárias da área de saúde.

Assim, os profissionais buscaram total envolvimento, já que, os atendimentos nas Unidades Básicas de Saúde foram voltados para os casos da síndrome gripal, exceto casos de urgência, as medidas foram acolhidas pelos usuários que relataram entusiasmo por se tratar de algo ainda pouco divulgado, recente que gera dúvidas a esclarecer.

As ações proporcionaram aos profissionais de saúde a oportunidade de realizar um acolhimento de modo mais seletivo, identificando os usuários que não necessitavam de atendimento na forma presencial de imediato, sendo estes orientados a entrar em contato com seus Agentes Comunitário de Saúde e combinar o que deveria ser feito. Tais medidas continuam sendo realizadas.

Durante os atendimentos, conforme o avanço das medidas de orientação e ações, apesar do número de casos ser considerável para uma cidade de pequeno porte e com pouco mais de 10.000 habitantes, percebeu-se uma diminuição do número de atendidos diariamente, quando comparado aos meses de maio e junho até início de julho. Possivelmente, as orientações em consultórios e alerta quanto as medidas de distanciamento social e isolamento dos casos confirmados junto as ações de saúde foram fatores determinantes para este resultado

positivo. As ações para chegar a este resultado foram estruturadas, com planos de ação, a exemplo de medidas de barreira, discussões presenciais e em grupos de rede social sobre a pandemia da COVID-19 nos quais planejamos as próximas ações em saúde, local, região, população alvo, área de maior abrangência.

A microintervenção proporcionou potencializar ainda mais o uso de máscaras pela população, visto que seu uso tende a evitar a contaminação aliado a demais cuidados de higiene. O grupo que mais observamos adesão ao isolamento foi o grupo de pessoas idosas, para as quais durante as visitas domiciliares, abordava-se e reiterava-se as orientações gerais. Além disso eram observados os movimentos nas ruas da comunidade e número de atendidos com síndrome gripal em sua maior parte jovens. As orientações quanto as medicações e dúvidas foi feita pelo médico em sua maior parte, tanto nas visitas e consultas dos casos de síndrome gripal. Porém toda a equipe foi treinada e apta a passar informações, considerando que a doença não é de conhecimento único, mas o somatório de esforços de toda a equipe de saúde. Ademais, as dificuldades encontradas se deram mais durante a fase de visita domiciliar devido à falta de equipamento de proteção individual (EPIs) para toda a equipe.

2.3 CONTINUIDADE DAS AÇÕES

Em seis de agosto de 2020 segundo dados do Ministério da Saúde o Brasil possuía 2.912.212 casos confirmados da COVID-19, sendo 98.493 óbitos confirmados, com uma incidência de 1385,8, sendo 53.139 novos casos, com uma letalidade de 3.4%, mortalidade de 46.9. O nordeste apresentava 922.461 casos confirmados, 30.145 óbitos confirmados, com um incidência de 1616,3 e mortalidade de 52,8. O estado de Sergipe apresentava 62,9 e 1537 óbitos. O município de Rosário do catete até o momento apresenta aproximadamente 270 casos e 6 mortes.

As ações corresponderam às medidas de orientação, importância de higienização e medidas comportamentais, sendo que na continuidade das ações medidas a respeito de informações para desqualificar possíveis fake news se fazem de extrema importância nessa etapa da pandemia, assim como intensificar o esclarecimento de dúvidas a respeito de medicação e vacinação. Possivelmente novos questionamentos surgirão, devendo a equipe estar disposta e preparada para resolução dos questionamentos. As modalidades de intervenção descritas e enfrentamento da questão de saúde sanitária deve ser reforçada a cada momento, já que, nos deparamos com número de casos crescentes e óbitos que ainda superam milhares por dia.

Sendo assim, as ações permanecerão com as reuniões semanais, junto à assessoria de comunicação da Secretaria Municipal de Saúde, com ligações para orientações e tirar dúvidas, orientações durante atendimentos mesmo àqueles que não testem positivo para a COVID-19

(com auxílio das Agentes Comunitária de Saúde durante as visitas domiciliares), separação por dia/hora/grupo de pacientes determinando as patologias a serem atendidas com maior frequência e urgência na Unidade Básica de Saúde, como também limitando o número de pessoas na UBS a serem atendidos no mesmo horário, assim como, fornecer uma ampliação das medidas já utilizadas. O prazo das microintervenções como medida de complementação irá permanecer com apoio da equipe enquanto a pandemia persistir.

Devido a continuidade da pandemia, número alto de mortes e o baixo isolamento social, as ações ainda continuam, por meio de microintervenções a serem definidas em reuniões semanais. Dentre as intervenções planejadas está a de buscar encaixar a importância da pandemia no contexto do setembro amarelo e a prevenção de doenças mentais, assim como abordar por meio das visitas domiciliares no outubro rosa, a saúde da mulher e os cuidados que elas necessitam com a COVID-19, buscando também enfatizar nas campanhas de vacinação.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A microintervenção teve como grande diferencial a participação unida de toda a equipe e designação de tarefas. Estas que ficaram devidamente estabelecidas para cada membro da equipe sem que houvesse a não integração de algum elemento colaborador. As ações foram consideradas positivas, pois muitos usuários ainda expressavam dúvidas sobre a gravidade da doença COVID-19, suas comorbidades, como também, formas eficazes de prevenção e o devido manejo de Equipamento de Proteção Individual (EPIs), tendo como exemplo, a importância do uso da máscara, o benefício de uma boa higienização das mãos e objetos, além de ter como sanar processos de desinformações que são propagadas a respeito da doença e seu manejo terapêutico.

Como grande potencialidade, a microintervenção conseguiu agregar conhecimento tanto aos usuários, como também, a interação entre a equipe o que favoreceu compartilhar conhecimentos. A limitação se resumiu a dificuldade de material e EPIs. Estes não eram disponíveis em quantidade adequada para todos. Quanto aos materiais se resumiram a meios para utilizarmos como cartazes, dentre outros.

No mais, atividades que demonstrem poder de propagar informações e conhecimento tendem a agregar maior participação da comunidade. Em futuras ações, novas intervenções devem ser planejadas abordando não somente a pandemia do caronavírus (SARs CoV- 2), mas também outros temas relevantes no dia-a-dia da saúde coletiva, como forma de aproximação da equipe de saúde com a comunidade.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE INFORMÁTICA DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (D A T A S U S) . **COVID-19:** Painel Coronavírus. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 07 ago. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Brasil/ Sergipe/ Rosário do Catete. Disponível em <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/se/rosario-do-catete/panorama>. Acesso em: 29 set. 2020.

OLIVEIRA, Wanderson Kleber de et al. Como o Brasil pode deter a COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 2, e2020044, 2020.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (SES). Sergipe. **Boletim Covid-19**. Aracaju: SES. Disponível em: sergipecontraocoronavirus.net.br. Acesso em 29 set. 2020.