



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

**ENFRENTAMENTO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID -19) EM REGIÃO
AMAZÔNICA, MUNICÍPIO DE CARACARAÍ (RR)**

JULIANA BUENO CAMPOS

NATAL/RN
2020

ENFRENTAMENTO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID -19) EM REGIÃO
AMAZÔNICA, MUNICÍPIO DE CARACARAÍ (RR)

JULIANA BUENO CAMPOS

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

Agradeço a Deus, por ter me trazido a Caracaráí, ao meu amado marido, o melhor presente que já recebi na vida, à minha família por sempre me incentivar a crescer. Agradeço especialmente à Prefeita Socorro Guerra que me acolheu, e me incluiu na luta contra a Covid-19.

Dedico esse trabalho, o meu trabalho e a minha
vida a Deus, o único digno de receber toda honra.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO	8
2.1 METODOLOGIA ADOTADA PELO COMITÊ SENTINELA COVID-19 DE CARACARAÍ	9
2.2 RESULTADOS OBTIDOS PELO COMITÊ SENTINELA COVID-19 DE CARACARAÍ RR	13
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS	14
4. REFERÊNCIAS	15
5. APÊNDICE	17
APÊNDICE A: ARTIGO BASEADO NO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO	17
6. ANEXOS	21
ANEXO A: Boletim Epidemiológico Município de Caracarái	21
ANEXO B: Ofício às Empresas de Transporte Intermunicipal	21
ANEXO C: Ofício aos Hotéis e Pousadas do Município	22

1. INTRODUÇÃO

No dia 30 de fevereiro de 2020, o diretor geral da Organização Mundial de Saúde (OMS), declarou que:

[...] Não sabemos que tipos de problema esse vírus causaria se ele se espalhasse num país com um sistema de saúde mais fraco [que a China]. Precisamos agir agora para ajudar os países a se prepararem para esta possibilidade. Por todas estas razões, estou declarando emergência de saúde pública internacional, por causa do novo Coronavírus. A principal razão para esta declaração não é aquilo que está acontecendo na China, mas pelo que está acontecendo em outros países [...] (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS, 2020, p.1).

Não demorou para que a emergência fosse declarada localmente no, Brasil, no Estado de Roraima (RR) e no Município de Caracaráí, local de pesquisa para este trabalho. Após a declaração de Emergência em Saúde Pública Internacional pela OMS, o Ministério da Saúde declarou, no dia 03 de fevereiro de 2020, o evento como Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), iniciando assim um alerta para que as equipes de vigilância dos Estados e Municípios, bem como quaisquer serviços de saúde, estejam atentas para a possibilidade de ocorrência em seus territórios.

Enquanto disciplina, a Medicina da Família e da Comunidade (MFC) representa, segundo Gusso e Lopes (2018, p. 37), "[...] o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde pelo qual os cuidados de saúde são levados o mais proximamente possível aos lugares onde as pessoas vivem e trabalham [...]". Portanto, o enfrentamento à COVID-19 pertence também, e torna-se responsabilidade da Atenção Básica em Saúde, do médico da família, e de toda a equipe de saúde.

Em 11 de março de 2020, a OMS classificou a circulação do SARS-CoV-2 como pandemia, em virtude da propagação e severidade da doença e de sua presença em todos os continentes. Tal situação se torna ainda mais preocupante em Roraima, em virtude da vulnerabilidade do Estado pela presença de duas fronteiras internacionais (Venezuela e Guiana Inglesa) e pelo intenso fluxo migratório de pessoas no território.

Quanto ao Município de Caracaráí, este é o maior Município de Roraima em área territorial, situado na região centro-sul do Estado e atravessando-o de leste a oeste. Está situado a 140km da capital, Boa Vista. Apresenta também o maior movimento fluvial do Estado. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2019), o Município possui uma estimativa de quase 22 mil habitantes, com renda per capita de cerca de R\$ 16.852,66 anual, ocupando o 8º lugar de um total de 15 Municípios, 2740º no Brasil, o que

denota uma posição pouco favorável e indica a baixa renda de boa parte da população.

Por causa dessas características, para Caracarái, além da preocupação em relação aos cenários mundial, nacional, estadual, existem particularidades locais que potencializam, em muito, as chances de um colapso no Município. Assim, é possível observar a notória importância de propor métodos, projetos e estratégias para que a contingência seja otimizada, mesmo com as limitações.

Atualmente, o Município tem a saúde gerida em parceria da prefeitura local com o governo do Estado e também com o governo federal. Localmente há a Secretaria Municipal de Saúde e as Unidades Básicas de Saúde (UBS), por exemplo. O Estado entra com o único hospital de Caracarái e com parte dos recursos. O governo federal foi o responsável pelo envio e pelo pagamento de cinco médicos pelo Programa Mais Médicos, contemplando o Centro de Saúde Manoel Luiz Rodrigues. Esta é uma UBS que oferece atendimento médico, de enfermagem, curativo, vacina, dispensação de medicações (exceto psicotrópicos). A unidade é composta por apenas uma equipe de estratégia em saúde da família (ESF), com 4.235 pessoas cadastradas.

Diante do contexto da pandemia, a médica atuante no referido Centro de Saúde passou a atuar em um Comitê Sentinela e do seu envolvimento com esse trabalho, resultou uma grande motivação para o assunto escolhido no desenvolvimento deste trabalho. Inclusive, como apêndice, será incluído um artigo falando especificamente da intervenção no "Baixo Rio Branco", como uma ação muito peculiar do Comitê Sentinela, enquanto mecanismo oficial do município para o enfrentamento da COVID-19.

Este trabalho objetiva relatar o trabalho do Comitê Sentinela COVID-19 Município de Caracarái-RR, iniciado como meio de esclarecer ações e estratégias para o enfrentamento da doença, cooperando com a saúde, não só no Estado de Roraima, como no país e eventualmente em outras esferas em que seja útil.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

O denominado Comitê Sentinela COVID-19, foi idealizado pela prefeita de Caracarái, que "via a necessidade do povo ser bem acolhido e tranquilizado nesta fase da pandemia [...]" (AZEVEDO, 2020, p. 1). O objetivo da prefeitura era, além de cuidar da saúde física da população, também permitir que a população se sentisse cuidada e protegida, já que o momento era de muita preocupação, em todos os níveis da sociedade.

A COVID-19 é uma doença respiratória causada por um novo tipo de Coronavírus descoberto no final do ano de 2019, na província de Wuham na China, denominado cientificamente por SARS-CoV-2. A doença passou a ser disseminada e verificou-se que a transmissão se dá de pessoa a pessoa.

[...] apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a maioria (cerca de 80%) dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos (poucos sintomas), e aproximadamente 20% dos casos detectados requer atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020, p.1).

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Infectologia (2020) e do Laboratório Central de Saúde Pública de Roraima, até o dia 24 de janeiro, no Brasil não havia nenhum caso confirmado da doença. No dia 25 de janeiro foi notificado o primeiro caso confirmado da doença, com mais 20 casos suspeitos sob investigação, e 59 casos descartados.

No Estado de Roraima, houve a notificação do primeiro caso no dia 21 de março, com o primeiro óbito em três de abril. No Município de Caracarái, os primeiros cinco casos foram notificados juntos, no dia três de maio de 2020.

É importante salientar que em relação à metodologia, esse estudo se caracteriza como o relato de experiência e ao longo do trabalho será relatada a metodologia específica do Comitê Sentinela COVID-19, isto é, como as ações foram se desenvolvendo em Caracarái.

Diante da pandemia que assola o mundo, todos os serviços e toda a população procuram formas para lidar com tantas mudanças e ameaças. Os profissionais da saúde no Brasil, em particular, procuram, com técnica, coragem e criatividade, estratégias para esse enfrentamento. Dentro das diversas contribuições e saberes, o Comitê Sentinela COVID-19 de Caracarái foi a estratégia encontrada para reunir gestão, equipes da assistência, vigilância epidemiológica e a população para o combate à COVID-19 no Município de Caracarái.

Como já esclarecido, o objetivo inicial, era a humanização do atendimento ao eventual doente, a diminuição de filas em Unidades de Saúde etc. Tal comitê, partindo do princípio de

que dados e informações bem administrados podem cooperar para o sucesso do enfrentamento, decidiu, em março de 2020, que trabalharia com os objetivos citados abaixo:

1. Divulgar e manter à disposição dos demais serviços, todas as atualizações e informações técnicas divulgadas pelo Ministério da Saúde, Secretaria do Estado de RR, OMS, entre outros.
2. Fornecer dados epidemiológicos através de Boletins Epidemiológicos.
3. Avaliar todos os casos suspeitos levantados pelos serviços de saúde e pela população.
4. Monitorar os sintomas das pessoas avaliadas.
5. Monitorar as entradas de viajantes interestaduais no Município.
6. Busca Ativa de casos suspeitos em hotéis e pousadas do Município.
7. Monitorar os casos suspeitos e ou confirmados dos municípios que fazem fronteira com o Município.

Veja ao final desse trabalho, os anexos A, B e C que contêm os modelos dos comunicados com entidades municipais no sentido de estabelecer uma comunicação eficiente sobre os dados necessários para o trabalho do comitê.

2.1 METODOLOGIA ADOTADA PELO COMITÊ SENTINELA COVID-19 DE CARACARAÍ

Com relação à metodologia de trabalho, para que se alcancem os resultados já descritos acima, o comitê adotou as seguintes estratégias:

1. Divulgação e deixar à disposição dos demais serviços todas as atualizações e informações técnicas divulgadas pelo Ministério da Saúde, Secretaria do Estado de RR, OMS, entre outros. Um profissional da Secretaria Municipal de Saúde recebe todos os materiais de maior relevância, imprime e deixa reunido em uma pasta.
2. Fornecimento de dados epidemiológicos através de Boletins Epidemiológicos. São elaborados dois tipos de Boletins. O primeiro e principal, reúne as atividades desempenhadas pelo comitê, detalhando as atividades e condições avaliadas. (Veja o anexo A). O outro boletim trata-se de um compilado mais simples, para ser divulgado à população em geral, através dos meios de comunicação do Município e redes sociais. A figura 1 traz este modelo. Os boletins são confeccionados diariamente por funcionários da Secretaria Municipal de Saúde, especialmente destacados para esta função.

Figura 1: Modelo de Boletim Epidemiológico simplificado. Caracarái (RR), 2020.



Fonte: SMS Caracarái-RR (2020).

3. Avaliação de todos os casos suspeitos levantados pelos serviços de saúde e pela população. O comitê recebe informações da população de todos os casos suspeitos para avaliação. Nesse caso, parte da equipe do Comitê (composta por médico, enfermeiro e técnico de enfermagem), se desloca até a residência para visita e avaliação em saúde. A divulgação do Comitê ocorre através das mídias oficiais, mídias sociais e grupos de munícipes. A figura dois refere-se a este modelo.

Figura 2: Modelo de cartaz usado na divulgação do Comitê. Caracarái (RR), 2020



Fonte: SMS Caracarái-RR (2020)

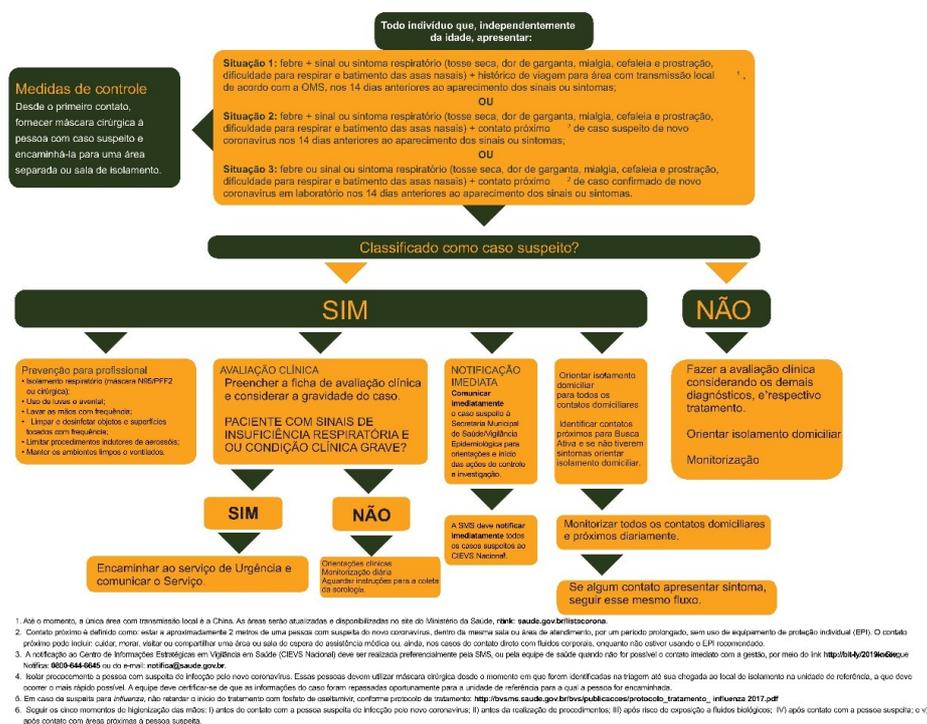
Ainda como produto do trabalho do Comitê Sentinela COVID-19 de Caracarái, foi elaborado o um fluxograma conforme as diretrizes e critérios dos Ministérios da Saúde e Plano de Contingência Estadual de Roraima para o Manejo do Coronavírus para avaliação desses pacientes (Figura 3). Além da população, os demais serviços de saúde como Unidades Básicas de Saúde e Pronto Atendimento podem acionar a equipe para visita nos casos que não há necessidade internação (no âmbito hospitalar) ou nos quais a equipe da UBS tiver dúvidas. Nesses casos, a avaliação é feita presencialmente, por parte da equipe.

Figura 3: Fluxograma para Manejo dos pacientes de COVID-19 em Caracarái

COMITÊ SENTINELA COVID19

FLUXO DE ATENDIMENTO EM CARACARÁI

CORONAVÍRUS (2019-NCOV)



Dúvidas sobre manejo clínico em APS serão esclarecidas por meio do Disque Saúde136.



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Fonte: SMS Caracarái-RR

4.

1. Monitoramento dos sintomas das pessoas avaliadas. Sendo considerados casos suspeitos ou não, a equipe mantém o contato dessas pessoas e continua o monitoramento por telefone ou por visita. Isso ocorre por duas razões:

A primeira, é que o comitê segue os critérios do Ministério da Saúde para casos suspeitos ou prováveis. Porém, a evolução da disseminação do COVID-19 no Brasil e no mundo podem alterar esses critérios. Além disso, outros fatores também podem mudar esses critérios como, por exemplo, novos estudos técnicos e científicos, novas normativas técnicas, além de alteração nos recursos, principalmente os exames diagnósticos. Numa possível alteração dos critérios esses casos em acompanhamento podem tornar-se casos suspeitos.

O segundo motivo é que a evolução clínica do indivíduo pode exigir da equipe, outras ações e articulações com rede de saúde, tanto caso haja o agravamento do quadro, sendo

necessário o suporte hospitalar, quanto caso venham a surgir novos sinais e sintomas que possam vir a exigir outros diagnósticos e notificações.

1. Monitoramento das entradas de viajantes interestaduais no município. O Município notificou, através de Ofício, as empresas que realizam transporte rodoviário interestadual (veja um modelo desta notificação no anexo B). Esse ofício foi também entregue nos guichês da rodoviária municipal. Na época da implantação deste comitê, diariamente um membro da equipe obtinha, com antecedência a relação de passageiros que iriam desembarcar em Caracará e a equipe então, determinava de acordo com a quantidade de casos e outras demandas, qual seria a ação. Aguardar o passageiro na rodoviária, fazer visita domiciliar após o passageiro se instalar ou se faria o contato telefônico com o passageiro após sua instalação na cidade.
2. Realização de busca ativa de casos suspeitos em hotéis e pousadas do Município. O Município notificou, através de ofício, os hotéis e pousadas para que estejam atentos aos sinais e sintomas e para que acione a equipe em caso suspeito (um modelo deste ofício está no anexo 3). Além disso, o projeto prevê a confecção de outros materiais informativos (tais como folhetos, panfletos e cartazes) para que os hóspedes possam ter ciência das medidas de prevenção e em quais condições devem comunicar o Comitê.
1. Monitoramento dos casos suspeitos e/ou confirmados dos Municípios que fazem fronteira com Caracará. Como a equipe de Caracará acompanha diariamente a evolução dos casos suspeitos, notificados e confirmados nos municípios limítrofes, conforme a evolução desses casos, nosso Município articula visitas e avaliações locais com as equipes próximas das fronteiras municipais, bem como a divulgação de informações de prevenção e reforça as orientações de isolamento social.

Com o início da atuação do Comitê Sentinela, foi possível detectar novas necessidades da saúde no Município. De início foi verificado que havia a necessidade de mais pessoas na parte de Tecnologia da Informação, para que os dados pudessem ser atualizados todos os dias, pois tal serviço funciona em parceria com o hospital do Governo na capital Boa Vista, 24h por dia, todos os dias.

Também foi detectada a necessidade de informações especializadas em infectologia, das quais o Município não dispunha e para o que foi contratada, temporariamente, a consultoria de um infectologista. Tal consultoria proporcionou mais conhecimento técnico a toda equipe do Município o que otimizou a atuação do Comitê.

Outra característica observada foi que, somente os atendimentos domiciliares não estavam sendo suficientes para a demanda de casos suspeitos no Município. Assim, o Comitê decidiu ampliar os serviços, instalando dentro da UBS uma ala específica para casos de COVID, diminuindo riscos de transmissão do vírus e de novas contaminações. Desta forma, além das visitas domiciliares agendadas por telefone, o Comitê agenda também consultas na UBS, de modo que, atualmente, o Município tem suas demandas "zeradas" todos os dias. Em

outras palavras, os cidadãos do Município de Caracarái não enfrentam filas para serem atendidos com relação à COVID-19.

2.2 RESULTADOS OBTIDOS PELO COMITÊ SENTINELA COVID-19 DE CARACARÁI RR

O Comitê Sentinela COVID-19 enquanto estratégia de enfrentamento à doença tem se mostrado, na prática, um bom meio. Segundo a prefeita do Município, apesar dos desafios iniciais, principalmente quanto à falta de recursos financeiros, o trabalho desse comitê tem dados bons resultados.

A escassez de recursos financeiros e de recursos humanos são certamente as principais limitações para a realização das ações. Desde a compra de testes até o compartilhamento com os motoristas que atual pelo Estado, o Comitê tem atuado sempre com recursos muito reduzidos. A compra de EPIs também foi atingida. Além disso, com a grande demanda de casos, houve a necessidade de aumentar a equipe, o que também onerou o Município.

No decorrer dos meses em que o comitê tem atuado, várias discussões e ajustes vêm acontecendo com a finalidade de adequar as estratégias e atingir os objetivos inicialmente traçados. Um infectologista chegou a ser contratado para melhor preparo de toda a equipe do comitê. Ajustes de equipe e atuação também foram feitos e atualmente, o Município tem suas demandas "zeradas" todos os dias. Em outras palavras, os cidadãos do Município de Caracarái não enfrentam filas para serem atendidos com relação à COVID-19.

O primeiro resultado visível, é que a equipe da saúde do Município como um todo tem recebido o respeito e admiração do povo, pelo fato de, estando engajada, trabalhar com afinco, amor, interesse. Assim, tomou para si a responsabilidade de apoiar à população de Caracarái diante de um cenário epidemiológico novo e que ainda busca respostas em relação a como lidar com o vírus. Segundo a prefeita, toda a equipe está muito engajada, desde o motorista até pessoal que alimenta o sistema com os boletins e os profissionais da linha de frente (AZEVEDO, 2020, p.1).

Além disso, ainda segundo a prefeita (AZEVEDO, 2020, p.1), o maior e mais importante benefício que essa estratégia trouxe, foi o bom resultado quanto aos números da doença no Município. Ela enfatiza que, em comparação com outros Municípios da região, com número de habitantes inferior, os números de confirmações e óbitos é, proporcionalmente, menor. Diz ainda que os números de Caracarái estão dentro da média prevista pelo Ministério da Saúde, e portanto menor que outras cidades do estado de Roraima.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho, ao detalhar o trabalho do Comitê Sentinela, bem como suas posteriores adaptações para que os objetivos inicialmente traçados fossem alcançados, contribui com registros de ações que se mostraram eficientes em uma região de poucos recursos, com porte, clima, relevo e características próprios. Espera-se que esse material possa ser consultado e as ações venham a ser replicadas para maior taxa de sucesso, onde quer que seja.

Outros municípios da mesma região, com os mesmos tipos de limitações (e.g. recursos financeiros, humanos e materiais) podem se espelhar nas ações do Comitê Sentinela COVID-19 de Caracará e melhorar a saúde de seus cidadãos bem como suas estatísticas nesta luta.

Ter tido a oportunidade de trabalhar produtiva e ativamente no Comitê Sentinela COVID-19 foi engrandecedor. A autonomia dispensada para que os membros do Comitê pudessem interagir em todos os níveis de criação e aplicação das ideias foi algo ímpar. Trabalhar com uma equipe engajada e que se preocupava não somente com os números e técnicas mas que amou a população, foi chave para o sucesso almejado: humanização no atendimento à COVID.

O fato de ter experimentado, na prática, o trabalho no qual a participação foi tão intensa na fase teórica, proporcionou crescimento e amadurecimento em âmbito profissional, sim, mas também pessoal.

A despeito da fase difícil que se enfrenta globalmente com relação à pandemia, envolver-se em empreitadas como essa, é uma das razões da dedicação pela saúde de família e comunidade, já que, como diz Freeman (2017, p. 66) "algumas das ameaças atuais para a saúde estão fora do alcance da legislação".

4. REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Maria do Perpétuo Socorro de Lima Guerra. **Ações do Comitê Sentinela COVID-19 de Caracarái.** [Entrevista cedida a] Juliana Bueno Campos. Caracarái, 03 Ago. 2020.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O que é Covid.** Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>. Acesso em: 03 Ago. 2020.

FREEMAN, Thomas R. **Manual de Medicina de Família e Comunidade de McWhinney.** Porto Alegre: Artmed, 2017.

GUSSO, Gustavo; LOPES, José Mauro Ceratti; DIAS, Lêda Chaves. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade.** 2a. Edição. Porto Alegre: Artmed, 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Caracarái.** Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rr/caracarai/panorama>. Acesso em 22 Ago. 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA. **Informe da Sociedade Brasileira de Infectologia Sobre o Novo Coronavírus** – Perguntas e Respostas para Profissionais da Saúde e para o Público em Geral. Janeiro de 2020. Disponível em: <https://catve.com/arquivos/15799739855e2c7d61dfa53.pdf>. Acesso em 25/01/2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BRASIL). **CORONAVÍRUS-COVID-19. O que você precisa saber.** Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#o-que-e-covid>. Acesso em: 10 Ago. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **OMS declara emergência de saúde pública de importância internacional por surto de novo coronavírus.** Disponível

em:

https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6100:oms-declara-emergencia-de-saude-publica-de-importancia-internacional-em-relacao-a-novo-coronavirus&Itemid=812. Acesso em 10 Ago.2020.

5. APÊNDICE

APÊNDICE A: ARTIGO BASEADO NO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

O Comitê Sentinela COVID-19 em atuação na região
do "Baixo Rio Branco" Município de Caracaraí, Roraima-RR, Brasil

Resumo

Com a pandemia instalada globalmente, o município de Caracaraí, Roraima, região Amazônica no Brasil, vê a importância de atender não só os cidadãos urbanos mas também a população ribeirinha, de difícil acesso e sem a presença de unidades de saúde instaladas localmente nas comunidades. A prefeitura do Município de Caracaraí RR idealizou e criou o Comitê Sentinela COVID-19 cujos objetivos principais são o monitoramento, avaliação e realização de busca ativa dos casos suspeitos ou confirmados da COVID no Município. Para atingir tais objetivos o Comitê, dentre outras ações, monitora a chegada de viajantes, divulga dados epidemiológicos, fornece informações técnicas sobre a doença, realiza consultas médicas em residências e UBS. A atuação do Comitê Sentinela COVID-19, tem sido imprescindível para controle no número de casos e estagnação nos casos confirmados.

Palavras-chave: Caracaraí, baixo Rio Branco, saúde, pandemia, Covid-19, amazônia, população ribeirinha.

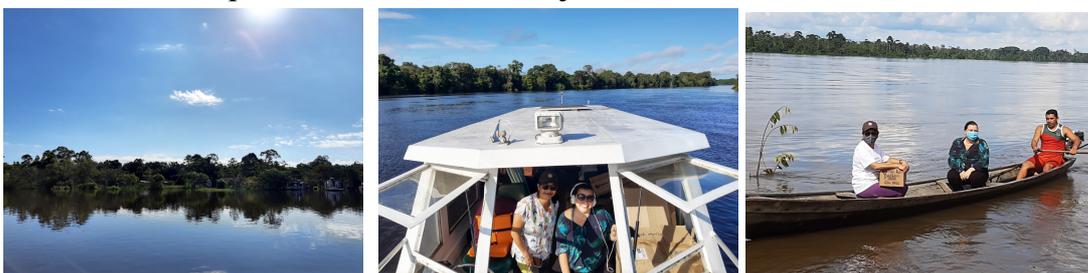
1. INTRODUÇÃO

Segundo dados do Ministério da Saúde (2020, p. 1), a COVID-19, é uma doença respiratória causada por um novo tipo de Coronavírus descoberto no final do ano de 2019, na província de Wuhan na China, denominado cientificamente por SARS-CoV-2. A doença passou a ser disseminada e verificou-se que a transmissão se dá de pessoa a pessoa. Além disso, "[...] apresenta um espectro clínico variando de infecções assintomáticas a quadros graves". A Organização Mundial de Saúde OMS, diz que cerca de 80% dos pacientes podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos. Diz ainda que cerca de 20% dos casos detectados exige "atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5% podem necessitar de suporte ventilatório "(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020, p.1).

O denominado Comitê Sentinela COVID-19, foi idealizado pela prefeita de Caracaraí,

que "via a necessidade do povo ser bem acolhido e tranquilizado nesta fase da pandemia [...]" (AZEVEDO, 2020, p. 1). O objetivo da prefeitura era, além de cuidar da saúde física da população, também permitir que a população se sentisse cuidada e protegida, já que o momento era de muita preocupação, em todos os níveis da sociedade.

Após a criação do Comitê, a prefeitura decidiu destacar uma equipe para viagem à região do Baixo Rio Branco com a finalidade de ajudar no combate à epidemia do novo Coronavírus. O único meio de acesso a esta região é por meio fluvial, e leva, com barcos rápidos, cerca de 5 horas para se chegar à vila mais próxima do porto de Caracaraí. A vila mais distante, em barco rápido, dista cerca de 8 horas. Tudo isso considerando período de cheia do Rio Branco em que a navegabilidade é considerada boa. A viagem do Comitê Sentinela se deu entre os dias 6 e 11 de julho de 2020, em período de chuvas, ou seja, com rio cheio.



Fotos 1, 2 e 3: (da esquerda para a direita, respectivamente: Aspecto do Baixo Rio Branco, a especializanda (blusa azul) na embarcação com suprimentos, detalhe da travessia em barco menor para desembarque em terra firme. Fonte: SMS (2020).

A equipe destacada para a viagem foi composta por médica, enfermeiro, vacinadora e auxiliar. O objetivo foi de prestar assistência em saúde nas comunidades ribeirinhas, com enfoque especial ao controle da COVID-19 às comunidades pertencentes ao Município de Caracaraí na Região do Baixo Rio Branco. Abaixo, os nomes de cada comunidade e a quantidade de famílias e pessoas.

Nome da Comunidade	Número de Famílias	Número de Habitantes
Sacai	63	216
Caicubi	126	495
Panacarica	16	29
Cachoeirinha	85	397
Canauini	24	110
Terra Preta	24	80
Lago Grande	14	38

Fonte: SMS Caracaraí-RR - 2020

2. DESCRIÇÃO DA INTERVENÇÃO

Sair da zona de conforto não é algo fácil e viajar para a região do baixo Rio Branco definitivamente tira qualquer equipe de sua zona de conforto. Ainda que nosso costume seja atender num município de poucos recursos quando comparado aos grandes centros urbanos do

país, o atendimento à população ribeirinha sempre é mais precário.

A começar pela viagem em si, que leva muitas horas e ao chegar não há estrutura preparada para receber uma equipe de saúde. Tudo é montado do zero, tudo é feito do zero. Inclusive a alimentação e higiene da equipe, precisa ser pensada a partir da chegada no local. Tudo que é usado nos atendimentos faz parte da carga que o barco carrega durante a semana de viagem. Equipamentos, remédios, alimentos, materiais de limpeza e higiene, combustível, tudo.

Todas essas comunidades foram visitadas pela equipe, recebendo atendimento médico, consultas de enfermagem, procedimentos de enfermagem, avaliação de sinais vitais, e vacinação. As pessoas que apresentavam sinais e sintomas de covid eram atendidas e testadas para a COVID, desde que estivessem no prazo correto de realização dos exames, recebiam a medicação e orientações. Os pacientes acamados ou de mobilidade reduzida receberam visita da médica e/ou do enfermeiro conforme a necessidade. É importante ressaltar que nenhum paciente foi dispensado sem o devido atendimento enquanto a equipe estava nas comunidades. Ou seja, não houve distribuição de senhas ou limitação do número de atendimentos. Todos que quiseram receberam atendimento, o receberam.



Fotos 4, 5 e 6 (da esquerda para a direita, respectivamente): Atendimento médico, aspecto da organização da população antes do atendimento, atendimento de enfermagem (triagem). Fonte: SMS (2020).

3. NÚMEROS DA INTERVENÇÃO

Durante a viagem foram realizadas 275 consultas médicas, distribuídas da seguinte maneira entre as comunidades: Terra Preta: 65 consultas, Lago Grande: 17 consultas, Canauinim: 29 consultas, Cachoeirinha: 74 consultas, Caicubi: 53 consultas, Panacarica: 3 consultas, Sacaí: 34 consultas. Foram realizadas 11 visitas domiciliares em pacientes acamados, com diabetes e pés diabéticos, com tuberculose, idosos com mobilidade reduzida, ou deficientes com dificuldade de locomoção. Foram vacinadas 130 pessoas durante a viagem, sendo a sua maioria crianças com calendário vacinal atrasado que foram atualizados com sucesso pela vacinadora.

Houve um total de 278 atendimentos e procedimentos de enfermagem, incluindo curativos, aplicação de medicações, puericultura, pré-natal e orientações. Com relação às medicações, em todas as comunidades foram dispensadas mediante prescrição médica e de

enfermagem as medicações necessárias. Foram oferecidos para os tratamentos: antibióticos, vermífugos, anti-hipertensivos, hipoglicemiantes, antialérgicos, analgésicos, antiinflamatórios, antitussígenos, cremes para tratamento de leucorréia, medicações para curativos, entre outros.

4. ATENDIMENTO À COVID

Toda a equipe, devidamente paramentada com avental, máscara N95, gorro, e luvas, além da higienização padrão, atenderam os sintomáticos respiratórios, sendo realizados um total de 75 testes rápidos. Os que não estavam no prazo para realizar o exame, de acordo com as especificações do fabricante, mas que eram suspeitos após a avaliação médica, recebiam o tratamento mesmo assim, para evitar agravamento do quadro. Do total de testes realizados, foi possível confirmar através dos testes, as seguintes estatísticas:

- Caicubi: 2 casos positivos, já em recuperação
- Panacarica: 1 caso positivo, já em recuperação
- Lago Grande: 1 caso positivo, em boas condições clínicas
- Canauinim: 4 casos positivos, em boas condições clínicas.

5. CONCLUSÃO

Foi uma experiência, aos olhos da equipe, bastante exitosa. Recebemos retornos dos líderes das comunidades elogiando o atendimento e destacando que acharam muito positivo o fato de atendermos todos os que precisavam, mesmo que o número de atendimentos fosse alto. A equipe entende que, devido à distância e dificuldade de acesso, seria inadmissível negar qualquer tipo de atendimento. A qualquer pessoa que fosse.

Houve dificuldades em relação a logística, em especial para carregar as caixas de medicações e materiais em cada comunidade, que gera um desgaste físico grande, além de risco à saúde, mas que já foram explicados à gestão que já criou uma nova estratégia para a próxima viagem. Além disso, tem-se a percepção da importância de ter mais tempo em cada comunidade para abordar outros temas, fazer grupos e treinar com mais tempo os ACS.

No mais, o sentimento de dever cumprido, a certeza de ter feito tudo o que estava ao alcance, e a admiração diante da beleza dessa região, são os sentimentos que ficaram para toda a equipe.

6. ANEXOS

ANEXO A: Boletim Epidemiológico Município de Caracarái

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CARACARÁI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
"Cuidando da vida"

BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO SOBRE A DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19) EM CARACARÁI/RR

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO MUNDO

No dia 11 de março de 2020, a OMS classificou a circulação SARS-CoV-2 como pandemia, em virtude da propagação e severidade da doença e de sua presença em todos os continentes. De acordo com a OMS, até o dia 01 de abril de 2020, as 15-45 horas (horário local), foram confirmados 823.626 casos pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) em diversos países, com 40.598 óbitos.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL

No Brasil, até o dia 01 de abril de 2020, as 17:30 horas (horário local), 6.836 casos foram confirmados e 241 óbitos nos estados do AM, AL, BA, CE, DF, GO, MA, MG, MS, PA, PB, PE, PI, PR, RN, RO, RS, RJ, SC e SP (Tabela 1).

Tabela 1. Total de casos confirmados do Coronavírus 2019 (COVID-19). Brasil, abril de 2020.

Estados	Confirmados	%	Óbitos	
			Nº	%
Acre	43	0,63	0	0,0
Alagoas	18	0,26	1	5,6
Amapá	11	0,16	0	0,0
Amazonas	200	2,93	3	1,5
Bahia	246	3,6	2	0,8
Ceará	444	6,50	8	1,8
Distrito Federal	355	5,19	3	0,8
Espírito Santo	96	1,40	0	0,0
Goias	71	1,04	1	1,4
Maranhão	54	0,79	1	1,9
Mato Grosso	27	0,39	0	0,0
Mato Grosso do Sul	51	0,75	1	2,0
Minas Geras	314	4,59	3	1,0
Paraná	224	3,28	3	1,3
Pernambuco	20	0,29	1	5,0
Pará	40	0,59	1	2,5
Piauí	95	1,39	8	8,4
Roraima	18	0,26	4	22,2

Av. Bem Querer, n. 1395 - Centro - Caracarái/RR
Email: semsac@outlook.com - Fone: (95) 3532 1484.

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CARACARÁI
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
"Cuidando da vida"

Rio Grande do Norte	92	1,35	2	2,2
Rio Grande do Sul	306	4,48	4	1,3
Rio de Janeiro	832	12,17	28	3,4
Rorônia	9	0,13	1	11,1
Roraima	22	0,32	0	0,0
Santa Catarina	235	3,44	2	0,9
Sergipe	20	0,29	0	0,0
São Paulo	2.881	42,61	164	5,7
Tocantins	12	0,18	0	0,0
TOTAL	6.836	100	241	3,5

Fonte: Ministério da Saúde, atualizado em 01/04/2020.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO ESTADO

O estado de Roraima, até o dia 01 de abril de 2020, notificou 131 casos para COVID-19, de acordo com os critérios de definição de caso recomendados pelo Ministério da Saúde (MS). Destes, 14 são casos suspeitos, 91 foram descartados e 26 casos foram confirmados (Tabela 2).

Tabela 2. Total de casos notificados do Coronavírus 2019 (COVID-19). Roraima - RR

MUNICÍPIO	NOTIFICADOS	CASOS SUSPEITOS	CASOS CONFIRMADOS	CASOS DESCARTADOS	ÓBITOS
Bom Jardim	108	12	23	71	0
Bonfim	9	1	3	5	0
Caniã	1	0	0	1	0
Caroebe	1	1	0	0	0
Mucajai	3	0	0	3	0
Pacaraima	9	0	0	9	0
Rorainópolis	2	0	0	2	0
TOTAL	131	14	26	91	0

Fonte: GAL - LACEN/RR. Dados atualizados às 18:30 horas do dia 01/04/2020. Dados sujeitos a alterações.
Dos 26 casos confirmados, 2 casos foram avaliados por um infectologista, onde foi constatado que os mesmos encontraram-se recuperados.

SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO MUNICÍPIO

O Município de Caracarái, até o dia 01 de abril de 2020, não notificou nenhum caso para COVID-19, de acordo com os critérios de definição de caso recomendado pelo Ministério da Saúde (MS). Seguindo as recomendações do Ministério da Saúde e do.

Av. Bem Querer, n. 1395 - Centro - Caracarái/RR
Email: semsac@outlook.com - Fone: (95) 3532 1484.

Anexo B: Ofício às Empresas de Transporte Intermunicipal

ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CARACARÁI
"PARALANÇAS PATRIÓTIAS DOS ANGELES EIBROS"

OFÍCIO CIRCULAR/SEMSA/Nº005/2020
Caracarái - (RR), 31 de março de 2020.

As Empresas de Transportes Terrestres
ASATUR TURISMO
AMATUR TURISMO
EUATUR TRANSPORTES

Senhor (a) Diretor(a)/Gerente

Tendo em vista a situação epidemiológica com relação ao COVID-19, vivida no nosso país e conseqüentemente no estado de Roraima, tendo em vista ainda que os municípios estão tomando medidas direcionadas ao combate e controle da doença, evitando assim que paciente considerados suspeitos ou oriundos de localidades suspeitas transitem livremente nas ruas da cidade, trabalho este feito através de um Comitê Sentinelas instituído a partir da Portaria GAB/SEMSA/ nº 021 de 25 março de 2020 e Decreto Municipal nº 08 de 24 de março de 2020.

Diante do exposto, solicito de Vossa Senhoria, que a partir dessa seja disponibilizado diariamente a lista com nome, telefone e endereço de todos os passageiros que tenha como destino final o município de Caracarái, para que o mais breve possível o Comitê acima mencionado possa realizar visita ao passageiro em questão e que o mesmo seja notificado conforme protocolos de segurança adotados no município.

Certo de sua colaboração, finalizamos colocando-nos à sua disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,


Hendre Gregório da Silva
Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº 013/2018

AVENIDA BEM QUERER - CENTRO - CARACARÁI/RR
CNPJ Nº 06.960.000 - FONE: (95)3532-1484.
Email: semsac@outlook.com

ANEXO C: Ofício aos Hotéis e Pousadas do Município



ESTADO DE RORAIMA
PREFEITURA MUNICIPAL DE CARACARÁ
"AMAZÔNIA PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"



OFÍCIO CIRCULAR/SEMSA/Nº006/2020

Caracará- (RR), 31 de março de 2020.

A todos os Hotéis e Pousadas do Município de Caracará

Senhor(a) Proprietário(a)

Tendo em vista a situação epidemiológica com relação ao COVID-19, vivida no nosso país e consequentemente no estado de Roraima, tendo em vista ainda que os municípios estão tomando medidas direcionadas ao combate e controle da doença, evitando assim que paciente considerados suspeitos ou oriundos de localidades suspeitas transitem livremente nas ruas da cidade, trabalho este feito através de um Comitê Sentinelas instituído a partir da Portaria GAB/SEMSA/ nº 021 de 25 março de 2020 e Decreto Municipal nº 08 de 24 de março de 2020.

Diante do exposto, solicito de Vossa Senhoria, que a partir dessa data seja informado diariamente a lista com nome, telefone e endereço de todos os hóspedes oriundos de outros estados ou país, para que o mais breve possível o Comitê acima mencionado possa realizar visita ao hóspede em questão e que o mesmo seja notificado conforme protocolos de segurança adotados no município. Segue ainda telefone abaixo para que quaisquer dúvida possa estar entrando em contato com a equipe.

99903 5358
98400 4267
99118 8427

Certo de sua colaboração, finalizamos colocando-nos à sua disposição para quaisquer esclarecimentos.

Atenciosamente,

Hendre Gregório da Silva
Secretário Municipal de Saúde
Decreto nº 013/2018



AVENIDA BEM QUERER - CENTRO - CARACARÁ/RR
CEP 69.360-000 - FONE: (65)332-3486.
E-mail: rrrm@caracara.com