



**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**

**PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO DO ACOLHIMENTO PARA USUÁRIOS DA  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PASTOR LUCIANO GALDINO NO  
CONTEXTO DA COVID-19 - BOA VISTA/RR**

**PHAULA DIOGO FERREIRA**

---

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

---

---

PLANO DE IMPLEMENTAÇÃO DO ACOLHIMENTO PARA USUÁRIOS DA UNIDADE  
BÁSICA DE SAÚDE PASTOR LUCIANO GALDINO NO CONTEXTO DA COVID-19 -  
BOA VISTA/RR

PHAULA DIOGO 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: IRAMARA LIMA  
RIBEIRO

---

NATAL/RN  
2020

---

---

Agradecer primeiramente ao autor de toda essa maestria, daquele que nada existiria se não existisse, o eu sou, o alfa e o ômega, que o mar na terra plantou, e o céu bordado de estrelas suspenso no ar deixou, o arco íris pintou no céu como um diadema, com sua força suprema deu velocidade ao vento, concebeu as aves asas soltas para bailar no firmamento, porque o mestre é o único de perfeição cem por cento, deu a lua quatro faces e nenhuma dá defeito, toda semana ela muda, mas não muda o seu efeito, que entregou seu unigênito simplesmente por amar.

Agradecer por me conceber novamente o dom da vida, que por inúmeras vezes foi posta a prova, por inúmeros milagres visíveis e invisíveis que fizeste em minha vida, e em cada prova ter o prazer de conhecer-lhe melhor.

Emanuel, Deus presente, aquele que me devolveu o ar e guiou-me mansamente a águas tranquilas, refrigerou a minha alma, guiou-me nas veredas da justiça por amor ao teu nome, preparou uma mesa para mim na presença dos meus inimigos, ungiu com óleo a minha cabeça e meu cálice transbordou, certamente, a bondade e a misericórdia me seguiram todos esses dias, por isso te adoro, hoje e sempre.

---

---

Ao meu Pai Nelson da Silva Ferreira.

Por sempre estar presente nos momentos impossíveis aos olhos humanos, mesmo em frente a perdas irreparáveis, esquecendo-se dos próprios conflitos e problemas para salvar a minha vida, fazendo-me descobrir que o amor pode gerar verdadeiros milagres, sendo sempre o único a acreditar em meus sonhos, e mesmo quando tudo dizia não, até eu mesma, suas palavras me incentivavam e encorajavam-me a caminhar.

---

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO.....</b>	<b>08</b>
2.1. PLANO DE INTERVENÇÃO.....	09
<b>3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>13</b>
<b>4. REFERÊNCIAS.....</b>	<b>14</b>

## 1. INTRODUÇÃO

O Município de Boa Vista, Capital de Roraima, na região Norte do país, apresenta população estimada de 399.213 mil habitantes para 2019, sendo a cidade mais populosa do Estado e o sexagésimo quarto mais populosa do Brasil. Segundo os dados de 2010, 140,801 mil eram de homens e 143,512 eram de mulheres, onde 277,799 mil habitantes viviam na zona urbana e 6,514 na zona rural. A renda per capita é de 182,78 reais. O coeficiente de Gini, que mede a desigualdade social, é de 0,43, sendo que 1,00 é o pior número e 0,00 é o melhor. A incidência da pobreza, medida pelo IBGE, é de 37,95%, o limite inferior da incidência de pobreza é de 30,23%, o superior é de 45,68% e a incidência da pobreza subjetiva é de 38,33% (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE, 2019a).

Segundo informações dadas pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (IBGE, 2019b), Roraima registrou o maior crescimento populacional do país entre todos os estados nos últimos seis anos, com um aumento populacional de 20%, após a crise humanitária ocasionada na Venezuela. Em 2012, a população de Roraima era de 469.524 habitantes. A projeção de população do IBGE estima que 576.568 habitantes vivam no Estado atualmente.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Pastor Luciano Galdino Rabelo está localizada na Capital de Boa Vista, apresentando uma equipe de saúde, composta por: uma médica de Estratégia de Saúde da família, dois enfermeiros, sete técnicos de enfermagem, um dentista, duas Técnicas de Saúde Bucal e seis Agentes Comunitários de Saúde.

Atualmente estão cadastradas mais de 4.000 famílias na UBS Pastor Luciano Galdino, sendo que 70% desta população que recorre a UBS apresenta médio/baixo poder econômico, 20% são pessoas de médio/alto poder econômico e 10% com poder aquisitivo alto, possuindo planos de saúde e dificilmente procuram a UBS.

Toda área adstrita recebe saneamento básico, coleta de lixo e esgoto. Apresenta ainda três escolas, sendo uma de ensino fundamental e duas de pré-escola, um centro de zoonoses, um Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), quatro casas mãe e um abrigo infantil.

A UBS presta serviços como: atendimentos médicos, de enfermagem, odontológico e de farmácia, coleta de material para exames, dentre outras atribuições gerais da Atenção Primária de Saúde. Quanto à organização para o atendimento da população, conta com o vínculo amplo de agendamento, classificação de risco e demandas espontâneas, sala de vacina, palestras de educação em saúde, orientações para HIPERDIA, ações planejadas para gestantes tanto na UBS como extra muro: escolas, CREAS e outras instituições citadas acima.

Apesar de um Acolhimento já existir na UBS, foi identificada como problemática a ausência de ações voltadas especificamente ao acolhimento dos usuários com suspeita de COVID-19, no sentido de enfrentar a pandemia, priorizando não somente a devida proteção

dos servidores, mas também dos usuários, para que não haja o risco de contaminação por dividir o mesmo ambiente com os suspeitos de COVID-19.

A referida UBS, trata usuários do grupo de risco, com dias separados para cada grupo, dias destinados para HIPERDIA (Hipertensão Arterial e Diabetes), Puericultura e Pré-Natal. Porém essa configuração de separação de usuários por grupo não tem considerado os casos suspeitos de COVID-19. Com essa observância, deve-se pensar e planejar um plano de ação para o acolhimento dos usuários antes de adentrar a UBS.

Assim, o principal objetivo deste trabalho é traçar um plano de intervenção para a Implementação do Acolhimento para usuários no contexto da COVID-19 na Unidade Básica de Saúde Pastor Luciano Galdino - Boa Vista/RR.

Este trabalho de conclusão de curso estará dividido em etapas, essa introdução, o relato de microintervenção que aborda a metodologia, plano de intervenção e as considerações finais.

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

COVID-19 é uma sigla em inglês para o “coronavirus disease 2019” sendo a doença provocada pelo novo Coronavírus, descoberto em Wuhan em 2019, cujos sintomas assemelham-se aos de uma gripe, podendo ser mais grave, levando ao óbito. (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA, 2020).

O Coronavírus apresenta inicialmente sintomas respiratórios, em geral: cansaço, tosse seca, febre, semelhante a um resfriado comum, outros pacientes podem apresentar congestão nasal, corrimento nasal, artralgia, diarreia ou dor de garganta, podendo agravar-se para febre alta e dispneia. Cerca de 80% se recupera doença sem intervenção médica, ou hospitalar, apenas um em cada seis pessoas fica gravemente doente com dispneia a pequenos esforços, havendo apenas até o momento, alívio dos sintomas, sem a cura. Referente ao tempo de incubação, as estimativas atuais variam de 1 a 14 dias (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE – OPAS, 2020).

A Organização Mundial de Saúde em 30 de janeiro de 2020 anunciou que o surto da doença, como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, sendo o mais alto alerta da Organização, sendo de suma relevância o distanciamento social.

O plano de ação abordado no cenário em que o mundo vive, é de suma importância para que não haja a propagação do vírus. É sabido que a diminuição do contato físico, o distanciamento e a higiene pode controlar esta disseminação, haja vista que o Brasil é um país onde muitos possuem um baixo nível socioeconômico, fazendo existam dificuldades de acesso no que diz respeito à proteção, por meio de materiais e distanciamento social, muitos tendo que continuar seu trabalho.

Roraima hoje vive uma situação ainda mais alarmante, por conta da situação da imigração venezuelana, os índices de extrema pobreza aumentaram consideravelmente. Por outro lado, a Federação do Comércio de Roraima (FECOMÉRCIO-RR) revisou dados do IBGE referentes ao estado e divulgou uma pesquisa que conclui que Roraima teve o segundo maior crescimento na taxa de desocupação, entre 2017 e 2018 (MARTINÉZ, 2018).

A Unidade Básica de Saúde Pastor Luciano Galdino realizou dois meses de atendimento para COVID-19, março e abril de 2020. A partir de maio de 2020 Boa Vista/RR adotou um sistema diferente para atendimento de COVID-19, oito unidades básicas ficaram apenas para atender suspeitas de COVID-19. Na UBS Pastor Luciano Galdino o atendimento de programas como HIPERDIA, Puericultura, e atendimento geral retornaram normalmente em maio. A equipe mesmo com o atendimento retornando ao normal, e encaminhando os sintomáticos com COVID-19 para as UBS específicas, realizou todo procedimento de cuidado para não propagar contaminação.

A UBS em questão não realiza o acolhimento para agendamento de consulta. Todas as manhãs são entregues 28 fichas para os primeiros que adentram, e quatro vagas separadas



para emergências clínicas, mas, quando a pandemia se instalou, essa rotina foi alterada. O paciente antes de entrar, realiza a assepsia das mãos do lado de fora, álcool 70% nas mãos, sendo obrigatório uso de máscara ao adentrar. A técnica de enfermagem pergunta por qual motivo o levou, se a mesma suspeitar de COVID-19, é realizado um encaminhamento, mas, se não houver suspeita, o paciente recebe sua ficha de atendimento e é triado conforme prioridade. No momento da consulta médica, se o médico suspeita de COVID-19 o mesmo será encaminhado para uma UBS específica.

Para a concretização do plano de intervenção, inicialmente será realizada reunião com o gestor municipal, envolvendo, chefia de enfermagem e lideranças dos serviços envolvidos, os quais demonstram vontade na adesão ao Projeto, além de fomentarem as atividades propostas. Em seguida será estabelecido diálogo com os profissionais de saúde e com os demais servidores administrativos em geral, em espaço e horário primeiramente acertado com as chefias, no sentido de orientar para a realização do acolhimento aos usuários com suspeita de COVID-19 e aos usuários não COVID-19, utilizando para tal os Protocolos adotados pela Organização Mundial de Saúde.

## 2.1. PLANO DE INTERVENÇÃO

Diante dos pontos elencados foi elaborado um plano de intervenção, conforme discriminado no Quadro 1, apresentando como área temática a seguinte: Acolhimento aos usuários da Unidade Básica de Saúde Pastor Luciano Galdino no contexto da COVID-19 Boa Vista/RR para o ano de 2020. Os problemas identificados foram:

1. Demora no Acolhimento aos usuários devido ao fluxograma atual que não contempla os casos suspeitos de COVID-19, culminando em demora no atendimento aos usuários, separando-os somente por grupos prioritários, independentemente de suspeita de contágio do novo Coronavírus.
2. Falta de orientações na UBS sobre como se proteger do vírus e prevenir a doença, a exemplo de maneira certa para higienizar as mãos, etiqueta de tosse, o uso correto da máscara, distanciamento social.

No Quadro 1 é possível visualizar os objetivos do plano, assim como as metas, ações, recursos necessário, prazos e responsáveis pela articulação e/ou execução. A sua elaboração tomou como base anota técnica nº 01/2020 da ANVISA (2020).

**QUADRO 1:** Plano de intervenção para o Acolhimento aos usuários da Unidade Básica de Saúde Pastor Luciano Galdino no contexto da COVID-19 para o ano de 2020 - Boa Vista/RR 2020. Continua...

<p><b>OBJETIVO 1:</b></p> <p>Reorganizar o fluxo de acolhimento da UBS para atender às demandas espontânea e programada, considerando os casos suspeitos de COVID-19.</p>	<p><b>METAS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1)Elaboração de um fluxograma que considere dois fluxos de acolhimento (COVID-19 e não COVID-19);</li> <li>2)Treinamento da equipe para realizar o Acolhimento, de acordo com o fluxograma;</li> <li>3) Disponibilização do fluxograma na entrada da UBS;</li> <li>4)Orientação e sensibilização a população para a nova forma de acolher;</li> </ol> <p><b>AÇÕES</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Reunir os membros da equipe de saúde para traçar a melhor estratégia de fluxo de atendimento;</li> <li>2) Elaborar o fluxograma, seguindo as recomendações do Ministério da Saúde;</li> <li>3) Elaborar uma escala entre os profissionais, determinando quem serão os responsáveis pelo acolhimento e em quais dias;</li> <li>4) Imprimir o fluxograma em larga escala;</li> <li>5) Orientar os usuários da UBS.</li> </ol> <p><b>RECURSOS NECESSÁRIOS</b></p> <p><b>Recursos humanos:</b> profissionais da equipe de saúde para planejar e elaborar o fluxograma; profissionais para realizar o Acolhimento e orientar os usuários.</p> <p><b>Recursos materiais:</b> computador, papel, e impressora com tinta para o desenvolvimento do fluxograma.</p> <p><b>PRAZO</b></p> <p>Outubro a Dezembro de 2020.</p> <p><b>RESPONSÁVEIS</b></p> <p>Médica, Enfermeiro, Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) e demais membros da equipe disponíveis.</p>
<p><b>OBJETIVO 2:</b></p> <p>Criar medidas de Proteção para os usuários sem suspeita de COVID-19.</p>	<p><b>METAS</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Ausência de propagação de vírus respiratórios entre profissionais e usuários da UBS;</li> <li>2) Redução no tempo dos acolhidos nas áreas comuns da instituição para evitar aglomerações, garantindo a distância mínima de 1 metro entre eles;</li> <li>3)Materiais de higiene pessoal e máscaras disponibilizados, assim como de Equipamentos de Proteção Individual no caso dos profissionais;</li> <li>4)Monitoramento de sinais e sintomas na chegada da UBS;</li> <li>5)Usuários compreendendo sobre as medidas necessárias para evitar o contágio do vírus.</li> </ol> <p><b>AÇÕES</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Monitorar os acolhidos quanto à febre, com termômetros preferencialmente, do tipo "infravermelho";</li> <li>2) Fornecer material para higienização das mãos e máscara, orientando os acolhidos para o seu uso e a adotarem a etiqueta respiratória (evitar tocar nos olhos, no nariz e na boca), questionando sobre sintomas respiratórios, além de evitar cumprimentos pessoais com aproximação física e não compartilhar objetos;</li> <li>3) Orientar as crianças sobre hábitos de higiene a partir de uma comunicação lúdica;</li> <li>4) Encaminhar os pacientes com síndrome respiratória para uma escuta qualificada em um consultório específico, com máscara, higienização, óculos, e orientação sobre distanciamento;</li> <li>5) Manter os ambientes arejados com a devida circulação de ar (janelas e portas abertas) e evitar o uso das maçanetas.</li> </ol> <p><b>RECURSOS NECESSÁRIOS</b></p> <p><b>Recursos humanos:</b> profissional específico para aferir a temperatura e orientar os usuários na entrada da UBS;</p> <p><b>Profissionais da equipe de saúde para acolher com escuta qualificada.</b></p> <p><b>Recursos materiais:</b> termômetro, sabonete líquido e pia para higienizar as mãos, álcool a 70%; máscaras (usuários e profissionais) e EPI para os profissionais.</p> <p><b>Recursos físicos:</b> sala para o Acolhimento.</p> <p><b>PRAZO</b></p> <p>Novembro/2020</p> <p><b>RESPONSÁVEIS</b></p> <p>Médico ou enfermeiro; Auxiliar de serviços gerais.</p>

**QUADRO 1:** Plano de intervenção para o Acolhimento aos usuários da Unidade Básica de Saúde Pastor Luciano Galdino no contexto da COVID-19 para o ano de 2020 - Boa Vista/RR 2020. Conclusão.

<p><b>OBJETIVO 3:</b> Criar medidas de Proteção ao acolhido com suspeita ou confirmação de COVID-19</p>	<p><b>METAS</b> 1) Pacientes encaminhados de acordo com as demandas, impedindo que o paciente grave ou de alto risco, espere muito para atendimento.</p> <p><b>AÇÕES</b> 1) Encaminhar para uma triagem específica para síndrome respiratória e, antes da consulta, avaliar sinais vitais, saturação e aferir glicose e Pressão Arterial em casos específicos, classificando de acordo com o grau de urgência ou emergência, encaminhando para atendimento com médico exclusivo; Se necessária fazer estabilização de O2 e encaminhar para o centro de emergência; 2) Realizar a limpeza e desinfecção de objetos e utensílios que tenham sido utilizados pelos acolhidos com sintomas respiratórios, com suspeita ou confirmação da COVID-19; 3) Definir profissionais específicos para o atendimento aos acolhidos com quadro suspeito ou confirmado de COVID-19, os quais deverão transitar somente nos locais de acolhimento COVID; 8) Utilizar lençóis descartáveis na maca do acolhido com quadro suspeito ou confirmado de COVID-19 ou lavar separadamente dos demais acolhido.</p> <p><b>RECURSOS NECESSÁRIOS</b> <b>Recursos humanos:</b> profissionais para a triagem, incluindo aferição de temperatura e classificação de risco e para atendimento específico; <b>Recursos materiais:</b> termômetro, álcool a 70%; máscaras (usuários e profissionais) e EPI para os profissionais; lençóis descartáveis para as macas; equipamentos para estabilização; materiais de limpeza e desinfecção. <b>Recursos físicos:</b> ambientes e salas específicas para o Acolhimento e atendimento.</p> <p><b>PRAZO</b> Novembro/2020</p> <p><b>RESPONSÁVEIS</b> Médico; Enfermeiro; Técnico de enfermagem; Auxiliares de Serviços Gerais.</p>
<p><b>OBJETIVO 4:</b> Estabelecer medidas de proteção aos trabalhadores</p>	<p><b>METAS</b> 1) Impedir a propagação do vírus usuário-usuário, usuário-profissional e profissional-profissional.</p> <p><b>AÇÕES</b> 1) Reforçar sobre a adoção de medidas de prevenção e de controle, baseado em protocolos atualizados, incluindo etiqueta respiratória, higienização correta e frequente das mãos ao chegar na unidade e durante os atendimentos, assim como uso de EPI conforme especificidades das profissões; Profissionais com febre ou sintomas respiratórios deverão voltar para casa. 2) Evitar o uso de refeitórios ou mesas por grande número de pessoas e mantendo o devido distanciamento e manter os espaços da UBS bem arejados, com ventilação natural e sem uso de ar condicionado), eliminando ou restringindo o uso de itens de uso coletivos, sempre higienizando-os, assim como os itens individuais itens pessoais, atentando para não realizar atividades comunitárias; 6) Esvaziar regularmente as lixeiras, atentando-se para a higiene, fechamento dos sacos de lixo e descarte adequado do lixo e orientar os profissionais para o descarte de resíduos; 7) Evitar contato com profissionais que tenham tido contato com pessoas com sintomas de infecções respiratórias ou contato com pessoas sabidamente com COVID-19;</p> <p><b>RECURSOS NECESSÁRIOS</b> <b>Recursos humanos:</b> profissional específico para aferir a temperatura e orientar os profissionais na entrada da UBS; <b>Recursos materiais:</b> álcool isopropílico, álcool em gel a 70% e hipoclorito de sódio para higienizar objetos compartilhados e EPI; lavatório, dispenser para sabonete líquido e sabonete líquido para a assepsia das mãos; toalhas e lenços de papel; canetas e papéis para uso individual; sacos plásticos para descarte dos resíduos; EPI (óculos de proteção ou protetor facial; máscara cirúrgica; avental; luvas de procedimentos; gorro; o avental; luvas de borracha de cano longo; botas impermeáveis). <b>Recursos físicos:</b> refeitório com uso limitado, assim como demais ambientes.</p> <p><b>PRAZO</b> Novembro/2020</p> <p><b>RESPONSÁVEIS</b> Todos os servidores da UBS.</p>

Além do discriminado no Quadro 1, pensando no caminho que os usuários percorrem nos demais níveis de assistência, os seguintes passos serão tomados:

- Incluir nas reuniões, os protocolos sobre medidas para evitar a doença, dando preferência por espaços abertos, uso de EPI e distanciamento de no mínimo 2 metros.
- Organização de Rodas de Discussões específica, com os diversos profissionais que integram a Rede de Atenção à Saúde (RAS), trazendo debates da realidade de todos os integrantes da UBS, sobre novos protocolos inseridos, dificuldade em qualquer ponto,

discutir sobre como visitar pacientes do grupo de risco, estratégias para serem adotadas.

- Encontros semanais com a equipe que opera o Acolhimento, para análise da execução do projeto;
- Discussão sobre novos protocolos a serem implementados e atualizações sobre o COVID-19.

Essa proposta será entregue a Unidade e nas demais UBS do Estado, pois as mesmas no momento, não estão realizando atendimento à COVID-19, conforme dito anteriormente que apenas 8 UBS estão destinadas especificamente para isso no horário de 07hs às 24hs para casos de suspeita de COVID-19.

Como via de monitorar e avaliar a intervenção proposta, a equipe pretende identificar o número de casos do bairro, preservando não só a equipe de saúde e seus familiares, mas também os usuários e outros que não foram contaminados. Os dados serão analisados à luz da estatística para se transformarem em informações para a UBS e para a comunidade.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acolher o usuário com escuta qualificada é de relevância importante na prestação do cuidado, otimizando o atendimento e dando resolutividade às demandas. A partir desse projeto, vislumbra-se como potencialidade das ações, a redução de no número de novos casos de infectados por COVID-19, assim como a identificação precoce dos sintomas, mas sem deixar de prestar um atendimento eficiente aos demais usuários. Espera-se a equipe de saúde, trabalhando em conjunto, dividindo experiências do dia a dia, em prol de um objetivo comum, isto é, prestar acolhimento capaz de diminuir a transmissão do novo Coronavírus, e ainda, realizar um atendimento humanizado.

Analisado os pontos de cada ação, podemos refletir sobre algumas fragilidades que podem interferir na proposta de intervenção. Vivemos em um país que possui pouco mais de 500 anos desde sua colonização portuguesa que trouxe também algumas pandemias ao Brasil, a exemplo da gripe espanhola ou da cólera. A diferença em relação ao contexto atual é que a disseminação do vírus não ocorria de uma forma tão rápida, pois além dos meios de transportes serem mais escassos, existe relatos de que alguns estados, aldeias não sabiam dos surtos ocasionados. Com o Coronavírus 2019, a propagação ocorreu em escalar maior e em curto período de tempo, dado o contexto de mundo globalizado.

Diferente de outros países, nosso país possui graves problemas sociais, territoriais e econômicos, o que dificulta o acesso à informação por parte da população, a exemplo dos usuários da UBS Pastor Luciano Galdino, limitando a compreensão da população sobre manter distanciamento social e utilizar máscaras ou realizar outras medidas protetivas.

O dia a dia na UBS que abarca este trabalho expõe a dificuldade dos usuários em aceitar algumas normas propostas pelas Organizações de Saúde. Pacientes de grupos de riscos sem sintomas para a COVID-19, que adentram as unidades apenas atrás de consultas de rotina, quando a UBS tenta orientar os mesmos ao o fazerem em caso de necessidade real, seja em uma renovação de receita de remédios controlados, ou alguma urgência.

Esperamos que a devida proposta de implementação, seja efetiva e que tanto os servidores, quanto os usuários consigam aderir a proposta aos poucos. Diante da situação emergencial, parte do plano começou a ser colocada em prática antes do prazo inicial. Muito já se foi mudado, rompendo com costumes outrora praticados. Hoje conseguimos ver a resposta do trabalho realizado, como uso de máscaras, higienização, até mesmo em lugares que possuem dificuldade quanto ao acesso. Mas, muito ainda precisa ser realizado, a exemplo da questão do distanciamento social, exercendo a empatia para com aqueles que possuem saúde fragilizada.

#### 4. REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Brasil. Nota técnica pública CSIPS/GGTES/ANVISA nº 01/2020: orientações para a prevenção e o controle de infecções pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) em instituições de acolhimento. Brasília: ANVISA, abr. 2020. Disponível em: [http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NOTA\\_TECNICA\\_PUBLICA\\_CSIPS\\_PREVENI%e992-4f5f-818b-a012e34a352a](http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NOTA_TECNICA_PUBLICA_CSIPS_PREVENI%e992-4f5f-818b-a012e34a352a). Acesso em 11 set.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus. Brasília: Ministério da Saúde. 2020. Disponível em: [https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/protocolo\\_manejo\\_coronavirus\\_ms.pdf](https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/protocolo_manejo_coronavirus_ms.pdf). Acesso em 10 set. 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Estimativas da população residente para os municípios e para as unidades da federação com data de referência em 1º de julho de 2019: [notas metodológicas]. 2019A. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?=&t=downloads>. Acesso em 13 set. 2020.

IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad) Contínua Trimestral : Tabela 4093 - Pessoas de 14 anos ou mais de idade, total, na força de trabalho, ocupadas, desocupadas, fora da força de trabalho, e respectivas taxas e níveis, por sexo. 2019b. Disponível em: <https://sidra.ibge.gov.br/tabela/4093>. Acesso em 13 set. 2020.

MARTINÉZ, F. R. Desemprego em Roraima atinge o maior nível desde 2012 . Fecomércio RR, [online], 20 ago. 2018. Disponível em: <https://fecomerciorr.com.br/artigo-tecnico-26-2018-desemprego-em-roraimaatinge-o-maior-nivel-desde-2012>. Acesso em 16 set. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Organização Mundial de Saúde (OMS). Folha informativa COVID-19 - Escritório da OPAS e da OMS no Brasil. Brasília: OPAS, 2020. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875). Acesso em 08 set. 2020.