

Atenção Primária À Saúde Frente À COVID-19

Yago José Fagundes de Freitas¹; Horrana Carolina Bahmad Gonçalves¹; Lara Fermanian Menezes de Paula e Silva¹; Rebeca Miguel de Oliveira¹; Rúbia Mariano da Silva²; Lila Louise Moreira Martins Franco²;

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

2. Docente curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

RESUMO: A pandemia de COVID-19 é um desafio para a ciência e para a sociedade, bem como exige respostas rápidas e diversas dos sistemas de saúde. Este trabalho tem como objetivo apresentar o papel da Atenção Primária à Saúde (APS) no enfrentamento da pandemia, além de apontar os recursos e estratégias disponíveis para sua atuação. Trata-se de uma mini revisão da literatura, realizada nos bancos de dados Pubmed, Scielo, Lilacs e Science Direct, que utilizou os seguintes descritores: Atenção Primária à Saúde, COVID-19, Inovações. Foram critérios de inclusão: artigos em inglês e português publicados entre os anos 2016-2020. Em uma primeira busca foram levantados 12 artigos. Os critérios de exclusão foram: não se adequar ao tema, ser revisão de literatura. Por fim, foram selecionados 5 artigos. Na situação de pandemia a Atenção Básica (AB), oferece um atendimento resolutivo para os casos leves e identifica precocemente os casos graves que devem ser encaminhados para serviços especializados. A teleconsulta, garante a oferta de ações de forma segura, de modo que não haja descontinuidade e agravamento das condições dos usuários em tratamento. A atuação das equipes de APS é crucial em todos os estágios da pandemia. Se, em um primeiro momento, oportunidades de atuação efetiva da APS foram perdidas por ausência de autoridade sanitária nacional e de diretrizes nacionais claras, no decurso da pandemia, em muitas localidades, as ações vêm sendo retomadas.

Palavras-chave:
Atenção Primária à Saúde.
Covid-19.
Inovações.

INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 é um desafio sem precedentes para a ciência e para a sociedade, o que exige respostas rápidas e diversas dos sistemas de saúde que precisam ser reorganizados, em todos os seus componentes, para o seu enfrentamento. Reorganização de suas ações é imperativa, e seu necessário protagonismo e readequação vêm sendo destacados em documentos e relatórios produzidos no país.

Mesmo reconhecendo as diversas fragilidades de atuação das equipes, ressalta-se que a Estratégia Saúde da Família (ESF), amparada pela Atenção Primária de Saúde (APS), é o modelo mais adequado para o combate da pandemia, por seus atributos de responsabilidade territorial e orientação comunitária, para apoiar as populações em situação de isolamento social pois, mais do que nunca, é preciso manter o contato e o vínculo das pessoas com os profissionais, responsáveis pelo cuidado à saúde (CABRAL, 2020). Estudos indicam que cerca de 80% dos casos são leves e grande parte dos moderados procuram a rede básica como primeiro acesso na busca de cuidados (SARTI, 2020). Sendo que a atuação da APS pode ser sistematizada em quatro eixos: (i) vigilância em saúde nos territórios; (ii) atenção aos usuários com COVID-19; (iii) suporte social a grupos vulneráveis; e (iv) continuidade das ações próprias da APS (MEDINA, 2020).

Nesse cenário cabem as seguintes reflexões: Qual o papel da APS diante da pandemia de COVID-19 no Brasil? Existem estratégias que podem ser aplicadas no combate dessa pandemia? Essas e outras questões são pertinentes em um cenário onde existem projeções de milhões de mortes e infectados em todo país (CABRAL, 2020).

METODOLOGIA

O presente trabalho é uma mini revisão da literatura realizada nos bancos de dados Pubmed, Scielo, Lilacs e Science Direct, que utilizou os seguintes descritores articulados pelo operador lógico booleano “AND”: Atenção Primária à Saúde, COVID-19, Inovações. Foram critérios de inclusão: artigos em inglês e português publicados entre os anos 2016-2020. Apresentam-se como critérios de exclusão: não se adequar ao tema, ser revisão de literatura. Numa primeira busca foram encontrados 57 artigos. Após adoção dos critérios de inclusão, foram levantados 12 artigos. Por fim, foram selecionados 5 artigos que apresentaram maior relação e relevância como tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em tempos de grandes avanços técnico-científicos, a ciência se depara com um novo coronavírus, nomeado como SARS-CoV-2 e identificado como o agente causador da doença COVID-19. A alta transmissibilidade desse vírus culminou numa pandemia, com significativos impactos na economia, na população e nos

sistemas de saúde. Em um período de quatro meses, aproximadamente 3 milhões de pessoas foram infectadas no mundo, das quais mais de 200.000 evoluíram para óbito. No Brasil, nesse mesmo período, foram registrados mais de 85.000 casos confirmados e cerca de 6.000 óbitos. As expectativas são de que esses números aumentem consideravelmente nos meses seguintes (SARTI, 2020).

A baixa virulência e letalidade entre pacientes jovens, aliada à história natural da Covid, que mostra que os pacientes começam a perceber os sintomas de agravamento (dificuldade de respiração) em torno do 5º dia, com hospitalização em torno do 10º dia, pode ter feito com que a magnitude da transmissão só tenha sido percebida quando os casos graves começaram a ocupar leitos hospitalares (ZHU, 2020). Todos esses aspectos da Covid-19 nos permitem compreender o fato da Atenção Primária à Saúde não ter participado de forma importante no início da identificação da doença no país, apesar de sua capilaridade no território nacional (TURCI, 2020).

Para impedir a propagação do novo coronavírus nos serviços de APS, fez-se necessário intensificar todas as medidas de prevenção coletiva e de proteção individual. Foi necessário continuar a realizar os serviços ordinários já prestados e prevenir a transmissão dos vírus já conhecidos pela comunidade (CORADASSI, 2020).

A Atenção Básica (AB), ao se articular com a comunidade em diferentes maneiras, reafirma o seu papel fundamental como porta de entrada do SUS, e oferece um atendimento resolutivo para os casos leves e identificação precoce dos casos graves que devem ser encaminhados para serviços especializados, com a manutenção da coordenação do cuidado em todos os níveis da atenção em saúde (VITÓRIA & CAMPOS, 2020). De acordo com as estimativas oficiais, a AB pode manejar até 81% dos casos de COVID-19, outros 14% vão precisar de internação hospitalar e apenas 5% demandarão leitos de UTI (CONASS, 2020).

Com isso, segundo de Checchi, a APS necessitou reordenar o fluxo dos seguintes manejos para serem executados nas UBS: i) Controle precoce → fornecimento de máscara cirúrgica ao usuário, álcool em gel a 70% ou água e sabão para a higienização das mãos, encaminhamento para sala de isolamento arejada e com as portas de acesso fechadas; ii) Estratificação da gravidade e manejo clínico → usuários que apresentarem febre e tosse seca, ou dificuldade respiratória devem ser direcionados para o isolamento domiciliar; iii) Notificação imediata → os casos devem ser notificados pelo Formsus2; iv) Indicação de isolamento domiciliar → pacientes em isolamento domiciliar devem ser acompanhados a cada 48 horas através da visita domiciliar ou contato por telefone; v) Encaminhamento dos casos graves → deve ser realizado via Unidade Básica de Saúde (UBS) ou Equipe de Saúde da Família para o centro de referência mais próximo (DE CHECCHI, 2020).

A rápida disseminação do vírus torna-se preocupante para os serviços da APS. Assim, propõe-se que as estratégias de enfrentamento ao COVID-19 abranjam os usuários e os profissionais (CABRAL 2020).

Para alcançar êxito e trazer resolutividade aos problemas típicos da AB é necessária uma APS que recupere seus princípios de base comunitária, do trabalho em equipe com os mais variados profissionais, ações intra e extramuros, com usuários, famílias e comunidade, co-participativos no processo (Cavalcante, Souza & Dias., 2020). Que entenda que a integralidade depende do trabalho em equipe sobre um território, do qual não pode prescindir a clínica ampliada. Desta forma, as estratégias operacionais utilizadas pelos diversos profissionais da saúde devem ser fortalecidas frente a COVID-19 e possíveis novas epidemias/pandemias (SARTI,2020).

Entretanto, os desafios inerentes ao processo de trabalho nos serviços de saúde são inúmeros, como por exemplo: garantir a universalidade, a integralidade e a equidade do atendimento à população; a garantia de efetiva comunicação com a comunidade; fornecimento de capacitação técnica para os atendimentos pelos profissionais da saúde; disponibilidade de insumos e equipamentos de proteção individuais (EPIs) adequados em qualidade e quantidade; controle das ações de vigilância no território e testagem em massa dos casos suspeitos e a notificação imediata de todos os casos (JONES, 2020). É importante salientar ainda, que o autocuidado se apresenta como um dos desafios a serem enfrentados pelos profissionais de saúde. Além do receio do próprio contágio e o temor pela possibilidade de infecção dos familiares e amigos, a sociedade ainda põe expectativas extremamente altas em cima desses profissionais. Somando-se a isso, ainda existem vários outros agentes estressores, vislumbrados pelas longas jornadas de trabalho, plantões sobrecarregados, escassez e inadequação de EPIs, o estoque baixo de medicamentos, dentre outras situações. A intensidade do trabalho dos profissionais de saúde aumentou, fazendo com que não tenham tempo suficiente para descansar e sejam propensos a estresse crônico e sofrimento psicológico (PRADO, PEIXOTO, SILVA & SCALIA, 2020).

A teleconsulta, garante a oferta de ações de forma segura, de modo que não haja descontinuidade e agravamento das condições dos usuários em tratamento. Sugere-se responder a demandas frequentes de usuários – como a renovação de receitas e a busca por medicamentos – de modo que estes não precisem se dirigir à unidade básica de saúde (UBS), seja com o prolongamento do tempo de duração das prescrições, seja ao viabilizar a entrega domiciliar dos medicamentos pelo ACS, adotando-se os cuidados necessários. Alguns atendimentos serão mantidos de forma presencial, exemplo da vacinação (MEDINA 2020).

O uso do teleatendimento se tornou protocolo nacional de manejo clínico no Brasil. Proporcionou o monitoramento dos grupos de risco, ampliou os registros e o acesso a todos na atenção primária, se mostrou eficiente ao permitir a satisfação de dúvidas pelos usuários e realização da educação em saúde de forma remota (BOTELHO 2020).

CONCLUSÃO

O fracasso de experiências internacionais de tentativas de enfrentamento da pandemia centradas no cuidado individual hospitalar alertou para a necessidade de uma abordagem mais territorializada, comunitária e domiciliar, e a necessidade de ativar a APS, forte e integral, em toda a sua potencialidade. O modelo brasileiro, com suas equipes de saúde da família e enfoque territorial, apresentou impactos positivos na saúde da população e tem papel importante na rede assistencial de cuidados, além de poder contribuir vigorosamente para a abordagem comunitária, necessária no enfrentamento de qualquer epidemia (MEDINA, 2020).

Além do mais, a APS precisa assumir com urgência o seu protagonismo como ordenadora do cuidado no SUS. Algumas medidas, como a reorganização dos fluxos de usuários nos serviços, podem e devem ser tomadas de imediato. Outras, como melhorias nas estruturas físicas das unidades, devem permanecer no horizonte, mas sabidamente levam um tempo maior para serem implementadas. Para todas elas, é necessário centralizar a APS na agenda do Ministério da Saúde e que o SUS não seja asfixiado com emendas constitucionais que contingenciam os poucos recursos destinados ao setor pela União. O sucesso do enfrentamento à COVID-19, o futuro do SUS e a saúde dos brasileiros também dependem disso (SARTI, 2020).

Finalmente, A atuação das equipes de APS é crucial em todos os estágios da pandemia. Se, em um primeiro momento, oportunidades de atuação efetiva da APS foram perdidas por ausência de autoridade sanitária nacional e de diretrizes nacionais claras, gerando suspensão de atividades e centralidade no cuidado hospitalar intensivo, no decurso da pandemia, em muitas localidades, as ações vêm sendo retomadas. A pandemia prossegue com diferentes ritmos e estágios no vasto e desigual território nacional. Para continuação da desaceleração dos casos e retomada de atividades, é fundamental a intensificação da vigilância em saúde, com a participação das equipes de APS, de forma a prevenir novas ondas da infecção (CABRAL, 2020).

REFERÊNCIAS

BOTELHO, S. et al. Cuidado do paciente na atenção primária: Contribuição da tecnologia durante uma pandemia. *Saúde Coletiva*, 10, N.55, 2020.

CABRAL, E. et al. Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de COVID-19. *InterAmerican Journal of Medicine and Health*. 3. 1-12. 10.31005/iajmh.v3i0.87.

Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. 2020. Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde. BRASÍLIA. Acessado em 14 de julho de 2020 em <http://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Instrumento-Orientador-ConassConasems.pdf>

Coradassi, C. E., Mansani, F. P., de Freitas Netto, F., Benassi, G., Preuss, L. T., de Oliveira Borges, P. K., & Gomes, R. Z. 2020. MANEJO DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS: DA ATENÇÃO PRIMÁRIA AOS

SERVIÇOS HOSPITALARES. [livro eletrônico]/ Carlos Eduardo Coradassi et al. (org.). Ponta Grossa: UEPG/PROEX, 2020.

DE CHECCHI, Maria Helena Ribeiro (org.). Guia de segurança para profissionais atuantes na atenção primária à saúde durante a pandemia de COVID – 19. Coari, AM: Universidade Federal do Amazonas, 2020.
JONES DS. History in a crisis - lessons for Covid-19. N Engl J Med [Internet]. 2020 Mar [cited 2020 Apr 15]. Available from: <https://doi.org/10.1056/NEJMp2004361> [Links]

MEDINA, Maria Guadalupe et al . Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro , v. 36, n. 8, e00149720, 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2020000800502&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Nov. 2020. Epub Aug 17, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00149720>.

Prado, A. D., Peixoto, B. C., Silva, A. M. B., Scalia, L. A. M. (2020). “A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa”. Electronic Journal Collection Health, 36(4): 1–9.

Prado, A. D., Peixoto, B. C., Silva, A. M. B., Scalia, L. A. M. (2020). “A saúde mental dos profissionais de saúde frente à pandemia do COVID-19: uma revisão integrativa”. Electronic Journal Collection Health, 36(4): 1–9.

SARTI, Thiago Dias et al . Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19?. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília , v. 29, n. 2, e2020166, 2020 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200903&lng=en&nrm=iso>. access on 16 Nov. 2020. Epub Apr 27, 2020. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742020000200024>.

Turci, Maria & Holliday, Julia & Oliveira, Nerice. (2020). A Vigilância Epidemiológica diante do Sars-Cov-2: desafios para o SUS e a Atenção Primária à Saúde. APS EM REVISTA. 2. 44-55. 10.14295/aps.v2i1.70.
ZHU Y,et al. The Risk and Prevention of Novel Coronavirus Pneumonia Infections Among Inpatients in Psychiatric Hospitals. Neurosci Bull, 2020; 36(3):299-302.]