

O uso da metodologia da problematização na análise de uma unidade básica de saúde da família de santarém-pará no contexto da pandemia da covid-19

The use of the problematization methodology in the analysis of a basic family health unit of santarém-pará in the context of the covid-19 pandemic

DOI:10.34119/bjhrv4n2-180

Recebimento dos originais: 04/02/2021

Aceitação para publicação: 23/03/2021

Amanda Kassia Castro Santos

Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará - UEPA –
Campus XII. Santarém-Pará, Brasil.

E-mail: kassiaamanda1066@gmail.com

Cássia Maria Branco dos Santos

Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará - UEPA –
Campus XII. Santarém-Pará, Brasil.

E-mail: cassiabranco06@gmail.com

Gabriel Cunha da Silva

Acadêmico do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará - UEPA –
Campus XII. Santarém-Pará, Brasil.

E-mail: cunhadasilva1998@gmail.com

Joeliton Matos Prata

Acadêmico do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará - UEPA –
Campus XII. Santarém-Pará, Brasil.

E-mail: jmatosprata01@gmail.com

Maísa Ferreira de Almeida

Acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará - UEPA –
Campus XII. Santarém-Pará, Brasil.

E-mail: maisaf.almeida15@gmail.com

Greice Nívea Viana dos Santos

Enfermeira, Mestre em Biociências, Docente da Universidade do Estado do Pará –
Campus XII – Santarém – PA, Brasil.

E-mail: greicenivea@gmail.com

Adjanny Estela Santos de Souza

Farmacêutica – Bioquímica, Doutora em Genética e Biologia Molecular – Docente da
Universidade do Estado do Pará – Campus XII – Santarém – PA, Brasil.

E-mail: adjannyestela@hotmail.com

RESUMO

A Covid-19 é a síndrome gripal causada pela SARS-COV-2, associado a infecções agudas e graves do trato respiratório que compromete principalmente pessoas que possuem alguma fragilidade do sistema imunológico. Tal doença, alcançou nível global de disseminação, sendo decretada como uma pandemia pela Organização Mundial da Saúde em março de 2020. Essa nova realidade provocou mudanças significativas não somente na área da saúde, mas também nos âmbitos social, cultural e econômico. Na tentativa de conter a propagação do novo vírus, foram adotadas medidas de biossegurança. Nesse cenário, as Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) atuaram como pontos estratégicos para identificação precoce e encaminhamento adequado dos pacientes suspeitos e confirmados de Covid-19. O presente estudo teve por objetivo identificar os impactos causados pela pandemia da Covid-19 em uma UBSF, localizada no município de Santarém – PA, para então, buscar possíveis soluções para minimizar os problemas ali encontrados. Trata-se de estudo descritivo, transversal e qualitativo, realizado pelos acadêmicos do 3º semestre do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA) para a Ação Integrada à Saúde (AIS). Utilizou-se a metodologia de problematização, com base no Arco de Maguerez, dividido em cinco etapas: Observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. Por meio deste trabalho, foi possível verificar que a pandemia da Covid-19 impactou de forma significativa na rotina da UBSF, evidenciando a necessidade de ações de conscientização sobre a prevenção contra o novo coronavírus.

Palavras-chave: Coronavírus. Biossegurança. Impactos na Saúde. Unidade de Saúde.

ABSTRACT

Covid-19 is the influenza syndrome caused by SARS-COV-2, associated with acute and severe infections of the respiratory tract that compromise mainly people who have some fragility of the immune system. This disease has reached a global level of dissemination, being declared a pandemic by the World Health Organization in March 2020. This new reality has caused significant changes not only in the health field, but also in the social, cultural, and economic spheres. In an attempt to contain the spread of the new virus, biosecurity measures have been adopted. In this scenario, the Basic Family Health Units (BHU) acted as strategic points for early identification and appropriate referral of suspected and confirmed Covid-19 patients. The present study aimed to identify the impacts caused by the Covid-19 pandemic in a FHU, located in the city of Santarém - PA, to then seek possible solutions to minimize the problems found there. This is a descriptive, cross-sectional and qualitative study, conducted by students of the 3rd semester of the Nursing course of the University of Pará State (UEPA) for the Integrated Action to Health (AIS). The problematization methodology was used, based on the Arc of Maguerez, divided into five stages: Observation of reality, key points, theorization, solution hypotheses and application to reality. Por meio deste trabalho, foi possível verificar que a pandemia da Covid-19 impactou de forma significativa na rotina da UBSF, evidenciando a necessidade de ações de conscientização sobre a prevenção contra o novo coronavírus.

Keywords: Coronavirus. Biosafety. Impact on Health. Unidade de Saúde.

1 INTRODUÇÃO

O Projeto Político Pedagógico do curso em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará (UEPA), propõe a realização de uma Atividade Integrada de Saúde (AIS), que ocorre semestralmente, de forma multidisciplinar, envolvendo todas os componentes curriculares correspondentes, partindo de um tema ou problema que englobe os conteúdos das Ciências Biológicas, Ciências Humanas e Sociais e Ciências da Enfermagem, estimulando a associação entre a teoria e a prática. São ações que introduzem os discentes ao contato direto com diferentes realidades nas instituições de saúde, de educação e nas comunidades em geral, e que agregam aprendizado e experiência para os acadêmicos, assim como também, a sua prévia inserção em trabalhos ligados à sua futura profissão (UEPA, 2013).

No atual cenário pandêmico, as unidades de saúde desempenham papel estratégico no cuidado de seus usuários, visto que as unidades são a porta de entrada para a identificação precoce e encaminhamento adequado dos pacientes suspeitos de Covid-19. Nesse contexto, as medidas de biossegurança tomam destaque, uma vez que seu conceito visa prevenir, controlar ou eliminar qualquer forma de risco a qualidade de vida, integridade humana e o meio ambiente (BRETAS JUNIOR *et al.*, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2020b).

O SARS-COV-2, causador da Covid-19, conseguiu em menos de um ano alastrar-se por todo o globo terrestre, reflexo da organização político-econômica e sanitária vigente no século XXI, no qual se percebe um aumento da circulação de pessoas, mercadorias e informações, outrora, uma precariedade dos sistemas de saúde principalmente nos países em desenvolvimento como é o caso do Brasil (OLIVEIRA *et al.*, 2020a).

Neste artigo, abordaremos uma Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do município de Santarém-Pará no contexto da pandemia da Covid-19, afim de identificar possíveis impactos causados pela doença, que estão afetando o funcionamento da unidade e diminuindo a segurança dos usuários e profissionais da saúde.

Para o desenvolvimento deste trabalho, utilizou-se o arco de Charlez Maguerez como ferramenta da metodologia da problematização que tem como aspecto principal demonstrar, analisar e atuar na identificação de problemas da realidade bem como possíveis soluções. É utilizado com frequência na área da saúde, nos processos envolvidos na formação de profissionais, possibilitando o aprender criticamente, preparando o graduando para ações transformadoras nos contextos de sua atuação profissional e social,

desenvolvendo um processo de ação-reflexão-ação contínuo e progressivo (DUTRA *et al.*, 2013). O arco de Maguerez possui cinco etapas: observação à realidade; pontos-chave; teorização; hipóteses de solução e aplicação à realidade (BERBEL, 1996).

2 ETAPA: OBSERVAÇÃO DA REALIDADE

De acordo com Berbel (2012), a observação da realidade é a primeira etapa que consiste na análise da realidade para definir os problemas a serem abordados. No primeiro momento, houve a observação da realidade através da busca de informações junto à Secretaria de Saúde do município, bem como visita prévia para conhecimento da estrutura e rotina da unidade.

A UBSF está situada na periferia de Santarém e atende a 3 bairros, com uma população de 13.978 pessoas e 3.813 famílias (SEMSA, 2020). O número de equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) que compõem a referida unidade são 3, e o número de profissionais atuantes são: 02 médicos, 03 enfermeiras, 01 odontólogo, 22 Agentes Comunitários de Saúde (ACS), 03 técnicos de enfermagem e 01 Técnico de saúde Bucal (TSB). Os Programas executados pela unidade são: Preventivo do Câncer do Colo Uterino (PCCU), imunização, pré-natal, Crescimento e Desenvolvimento (CD), Programa de Aleitamento Materno Exclusivo (PROAME), Tuberculose (TB) e Hanseníase (MH). Não há cobertura do Programa de Aceleração e Crescimento (PAC) e Núcleo de Apoio de Saúde da Família (NASF). Atualmente estão cadastrados no programa HIPERDIA da unidade 170 indivíduos diabéticos, 541 hipertensos e 150 diabéticos e hipertensos. Os agravos mais frequentes identificados nos usuários são: agressão por cão, lombalgia, dor epigástrica, transtorno mental, cefaleia e tabagismo (SEMSA, 2020).

Foi realizada reunião virtual para compartilhamento das informações sobre a UBSF com o objetivo de debater e elencar os principais problemas encontrados. Após o consenso entre professores e alunos, definiu-se como problema: Análise da UBSF no contexto da pandemia da Covid-19.

3 ETAPA: PONTOS-CHAVE

Nesta etapa, define-se os pontos que são mais importantes para este estudo e as variáveis determinantes da situação. É o momento de sintetizar os aspectos que necessitam serem melhor compreendidos (BERBEL, 1996). Dessa forma, mediante a

problematização da UBSF no contexto da pandemia de COVID-19, foram elencados os seguintes pontos-chave:

- Covid-19: Considerações gerais (origem, etiologia e características do agente etiológico, epidemiologia, sintomas, tratamento e prevenção);
- Impactos da pandemia na UBSF;
- Protocolos e medidas de segurança adotadas no combate a pandemia em unidades de saúde.

4 ETAPA: TEORIZAÇÃO

A teorização é o momento em que discentes se organizam para fazer o levantamento bibliográfico em diversas fontes (artigos, cartilhas, protocolos, sites de referências, notas técnicas) sobre a problemática abordada. As informações são analisadas, e discute-se sua validade e pertinência para possíveis soluções do problema encontrado (VIEIRA *et al.*, 2015).

4.1 COVID-19: CONSIDERAÇÕES GERAIS (ORIGEM, ETIOLOGIA E CARACTERÍSTICAS DO AGENTE ETIOLÓGICO, EPIDEMIOLOGIA, SINTOMAS, TRATAMENTO E PREVENÇÃO)

Em dezembro de 2019, 41 casos de um tipo desconhecido de pneumonia haviam sido confirmados na cidade de Wuhan, Província de Hubei na China. A maioria dos pacientes tinham visitado um mercado da cidade em que eram vendidos peixes e animais silvestres. Pouco mais de três meses depois, no dia 11 de março de 2020, a referida doença já havia se espalhado por 114 países. Isso fez com que a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarasse a Covid-19 como uma pandemia (LU *et al.*, 2020; FRATER *et al.*, 2020).

A Covid-19 vem causando enormes transtornos para a população mundial em 2020 levando inclusive inúmeros países a adotarem medidas de prevenção como: o isolamento social, o uso de máscara, de álcool em gel, entre outros, cujo objetivo era frear a rápida disseminação da doença. No Brasil, no dia 3 de fevereiro de 2020, foi declarada, por meio da Portaria nº 188 do Ministério da Saúde, Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional, correspondendo a uma classificação de risco em nível 3, em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (OLIVEIRA *et al.*, 2020a).

SARS-COV-2, pertence à ordem de vírus *Nidovirales*, família *Coronaviridae* e subfamília Betacoronavírus. Possui forma redonda ou elíptica, pleomórfica e aproximadamente um diâmetro de 60-140nm. Este vírus possui genoma de fita simples, 29891 nucleotídeos, 9860 aminoácidos. Sua origem ainda não foi totalmente elucidada, mas este genoma é análogo (96%) a cepa presente em morcegos. Este vírus possui alta virulência e é responsável pela doença chamada Covid-19 que causa infecções no trato respiratório de crianças, jovens, idosos, pessoas imunocomprometidas e com outras comorbidades (CASCELLA *et al.*, 2020; BRASIL, 2020a).

Dados epidemiológicos mostram que até o dia 24 de janeiro de 2021 o número total de casos de Covid-19 no mundo era de 98.280.844 e o número de mortes chegou a 2.112.759, sendo a maior quantidade na região do continente americano, com cerca de 43.456.972 casos confirmados e 999.894 mortes. O Brasil registra 8.455.059 casos acumulados e 209.296 óbitos até janeiro de 2021. No Pará, os dados registram cerca de 317.876 casos e 7.487 óbitos, acumulados na atualização epidemiológica do dia 23/01/2021 (OMS, 2021; BRASIL, 2021).

Os sintomas de Covid-19 variam de quadros mais leves, com apenas um resfriado, a sintomas mais graves como pneumonia severa e a síndrome gripal. Porém, os sintomas mais recorrentes são: anosmia, ageusia, astenia, dispneia, hiporexia, tosse, febre ($\geq 37,8^{\circ}\text{C}$), dor de garganta, coriza, náuseas, vômitos, diarreia (BRASIL, 2020c).

O principal meio de transmissão é através da tosse e espirro, de pessoa para pessoa principalmente em ambientes fechados por longos períodos. Cabe mencionar que pessoas assintomáticas apresentam alta transmissibilidade, seu período de incubação varia de 5 a 6 dias. É importante ressaltar o tempo que o vírus SARS-COV-2 fica presente em superfícies e objetos como: plástico (2 a 3 dias), cobre (4 horas), aço (2 a 3 dias), papelão (1 dia) (CASCELLA *et al.*, 2020).

O tratamento depende do quadro de infecção do paciente. Por exemplo, em casos leves é recomendado repouso, boa alimentação, ingerir água constantemente e em alguns casos é necessário fazer a administração de medicamentos para o alívio de sintomas como analgésicos e antitérmicos, a exemplo do paracetamol. Tal condição pode variar dependendo do grau e recorrência de febre e dor, podendo não ser necessário uso de medicamentos em alguns casos. Quando se trata de falta de ar e síndrome respiratória aguda grave (SRAG) é necessário oxigenoterapia o quanto antes (BRASIL, 2020d).

Os casos graves de Covid-19 se dão por consequência da SRAG que apresenta sintomas como hipotensão, frequência respiratória aumentada, tonturas, ataque cardíaco

e falta de ar. Nesses casos é necessário a Ventilação Mecânica Não Invasiva e Ventilação Mecânica Invasiva (VMNI). Porém, a VMNI não é recomendada devido à dispersão de aerossóis com microrganismos patogênicos para o trato respiratório. Nesse sentido é indicado a VMNI (BRASIL, 2020e; BRASIL, 2020f).

A prevenção é o melhor meio de evitar a infecção por Covid-19. Por isso cuidados como: higienizar as mãos com água e sabão frequentemente, higienizar também objetos e alimentos, fazer uso de álcool em gel a 70%, usar máscaras em locais públicos, evitar aglomerações e manter uma distância segura de no mínimo um metro, ao tossir ou espirrar levar a parte interna do cotovelo a boca ou cobrir com lenços descartáveis, além da necessidade do isolamento social. Também é indispensável arejar ambientes para que tenha uma livre circulação de ar, bem como não compartilhar objetos de uso pessoal (copos, talheres, etc.). Além do mais, é de extrema importância a adoção de hábitos alimentares saudáveis e manter a qualidade do sono (BRASIL, 2020c).

Vale enfatizar também que, após autorização da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em janeiro de 2021, a vacinação da população é tida como uma das ferramentas cruciais para o controle da disseminação do novo coronavírus, principalmente devido ao momento crítico em que o Brasil e o mundo como um todo se encontram, em virtude da circulação das novas variantes do vírus (MARTINS-FILHO *et al.*, 2021).

4.2 IMPACTOS DA PANDEMIA NA UBSF

A pandemia de Covid-19, causada pelo vírus SARS-COV-2 ou novo Coronavírus, originou impactos não somente na área biomédica e epidemiológica em dimensões globais, como também causou impactos econômicos, políticos, sociais, culturais e históricos. As estimativas de infectados e mortos competem diretamente com o impacto no sistema de saúde, a exposição de populações e grupos vulneráveis, o sistema financeiro e o suporte econômico da população, a saúde mental das pessoas em confinamento e o medo do risco de doença e morte, acesso a itens básicos, como comida, medicamentos, transporte, etc. Além disso, ações, como o isolamento e a quarentena, que tiveram que ser tomadas para conter a mobilidade social no intuito de evitar a propagação do microrganismo em maior escala, bem como, a rapidez e urgência dos testes de medicamentos e vacinas, evidenciam impactos morais e de direitos humanos que merecem uma análise crítica (BRASIL, 2020g).

A pandemia de coronavírus ultrapassou todos os aspectos sociais, não poupando praticamente nenhuma área da vida coletiva ou individual, com repercussões significantes no âmbito da saúde mental. Em situações de epidemia, o número de pessoas afetadas psicologicamente costuma ser maior que o de pessoas acometidas pela infecção, sendo estimado que um terço da metade da população possa apresentar consequências psíquicas caso não recebam cuidados adequados (ORNELL *et al.*, 2020; LIMA, 2020).

A pandemia acarretou uma sobrecarga nos sistemas de saúde de vários países, e não foi diferente aqui no Brasil, um país desigual. O SUS vem enfrentando dificuldades ao longo de três décadas de existência, especialmente no setor de subfinanciamento, com grandes impactos na Atenção Primária. A pandemia, que implantou a maior crise sanitária e humanitária do século, revelou a fortificação do SUS, mas também, mostrou os desafios e impactos causados pela falta de investimento no sistema público de saúde brasileiro (BARBOSA, 2020).

A Atenção Primária de Saúde (APS) é de extrema importância na vigilância sanitária e comunitária em Saúde, na educação em saúde e na prevenção de doenças. Durante a pandemia, os desafios são muitos, que vão além das dificuldades e contradições que constituem a APS. O risco de contaminação e o isolamento social gerou medo e desinformação em pacientes atendidos pela rede básica de saúde, provocando aumento no número de tratamentos interrompidos e prejudicando o diagnóstico precoce de doenças tratáveis (BARBOSA, 2020).

Quanto aos impactos da COVID-19 na UBSF estudada, foram feitas algumas perguntas em formato de entrevista para a enfermeira responsável, no intuito de saber melhor quais foram os principais efeitos da pandemia na UBSF. Observou-se que a princípio houve sobrecarga dos atendimentos de rotina e os específicos para COVID-19, o que foi minimizado quando se começou a descentralizar os atendimentos de casos da doença para os ambulatórios itinerantes, instalados em escolas de diferentes bairros do município. Quanto a conciliação dos atendimentos (rotina+covid19) a equipe da UBSF usou como solução o direcionamento de assistência à Covid-19 para a área externa da unidade, afim de evitar a disseminação do vírus aos pacientes que iam a unidade por outros motivos. Além disso, usou-se ainda cartazes para informar que pacientes com síndromes gripais tinham prioridade no atendimento.

Foram suspensas as atividades que requeriam proximidade entre profissionais e comunidade, como por exemplo, reuniões dos grupos do hiperdia, visitas domiciliares - geralmente realizadas pela equipe multiprofissional e as específicas dos agentes

comunitários de saúde assim como o acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento das crianças, e que somente foi mantida assistência às emergências, o acompanhamento de gestantes e a vacinação. Foi dito ainda, que houve desfalque nas equipes de saúde que atuam nesta UBSF, como afastamento de profissionais devido apresentarem sintomas da doença.

4.3 PROTOCOLOS DE MEDIDAS DE SEGURANÇA ADOTADAS NO COMBATE A PANDEMIA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DA FAMÍLIA (UBSF).

Atenção Primária à Saúde (APS) é a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde, seja para as demandas de evolução aguda, quanto para as demandas que necessitarão de maior tempo de acompanhamento. Desse modo, durante surtos e epidemias, apresenta papel fundamental na resposta à doença em questão, juntamente com a rede urgência/emergência e as UBSF (BRETAS JUNIOR *et al.*, 2020).

No atual cenário pandêmico, as UBSF, por meio de suas equipes multiprofissionais, têm papel estratégico no cuidado às pessoas, em seus domicílios e territórios, sendo elas os estabelecimentos primários para identificação precoce e encaminhamento adequado de pacientes suspeitos de Covid-19. Assim, no atual contexto, as medidas de biossegurança têm se destacado e se mostrado imprescindíveis, uma vez que, são fundamentais para minimizar a contaminação e propagação do vírus responsável pela covid-19, estas medidas tornam-se indispensáveis desde ao nível de atenção primária até o nível de maior complexidade de cuidado. O conceito de biossegurança está relacionado às ações que visam prevenir, controlar ou eliminar os riscos às atividades que possam de alguma forma pôr em risco a qualidade de vida, a integridade humana e o meio ambiente. Dessa forma, a biossegurança exerce um papel indispensável tanto para os profissionais de saúde bem como para os usuários que procuram os serviços de saúde (BRETAS JUNIOR *et al.*, 2020; OLIVEIRA *et al.*, 2020b).

As especificações da utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), no contexto hospitalar é conceituada por recomendações da Vigilância Sanitária, mediante a possibilidade de exposição dos profissionais de saúde ao material biológico, que vão desde a precaução padrão que trata da higienização das mãos, utilização de luvas e máscaras N95, até as específicas que diz respeito ao uso de avental, escudo facial e gorro. Dessa forma, a utilização de EPIs se estende também para os usuários que frequentam a unidade de saúde (CHECCHI *et al.*, 2020; MATTE *et al.*, 2020).

O uso de EPIs será relativo ao local onde são realizados os atendimentos dentro da Unidade Básica de Saúde e a situação clínica do paciente. Assim, a máscara N95 deve ser de uso individual e precisa ser substituída uma vez que ela esteja umedecida, juntamente com ela deve-se utilizar o gorro protetor e as luvas não cirúrgicas em procedimentos que possam gerar aerossóis, a fim de evitar uma possível contaminação. Caso o procedimento a ser realizado no paciente requerer técnica asséptica, os profissionais de saúde devem atentar-se para o uso de luvas cirúrgicas estéreis. Recomenda-se também o uso de avental, e o profissional atuante deve-se verificar a necessidade de tal avental ser impermeável ou não. Isso irá depender do quadro clínico do paciente e a presença de diarreia, vômitos, sangramento ou qualquer outro risco de contaminação (OLIVEIRA *et al.*, 2020b).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) recomenda que todos os materiais e equipamentos utilizados na assistência ao paciente suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus, devem ser submetidos a desinfecção ou esterilização, no intuito de prevenir e eliminar a possibilidade de contaminação de outros pacientes, profissionais de saúde ou ambientes (BRASIL, 2020a).

O atendimento à pessoas com sintomas respiratórios recentes deve ser feito preferencialmente, por meio de contato telefônico e outras formas de teleatendimentos realizados pela UBSF, respeitando sempre a confidencialidade das informações de cada paciente. Caso haja necessidade de ir à unidade básica de saúde, devem-se adotar medidas para a triagem dos pacientes sintomáticos, essa triagem envolve a anamnese e a verificação de sinais e sintomas respiratórios e gripais (CHECCHI *et al.*, 2020).

As autoridades recomendam que dentro dos espaços de saúde, exista a sinalização que respeite o distanciamento mínimo de um metro entre os usuários que frequentam tais ambientes e necessitam aguardar por atendimento, no intuito de evitar aglomerações e consequentemente a propagação do novo coronavírus. Além disso, as pessoas sintomáticas precisam ser atendidas em locais específicos, que estejam situados preferencialmente na parte exterior da UBSF, estes ambientes necessitam possuir ventilação e insumos para um atendimento adequado como também para que os indivíduos possam fazer a higienização das mãos com água e sabão e posteriormente com álcool 70%, durante todo o período em que estiverem na UBSF. Diante disso, ressalta-se também a recomendação do Ministério da Saúde sobre a utilização de máscaras, de preferência fabricadas com tecido duplo, para todos os usuários que procurem atendimento nos ambientes de saúde. (BRETAS JUNIOR *et al.*, 2020; BRASIL, 2020h).

5 ETAPA: HIPÓTESES DE SOLUÇÃO

Após a observação da realidade e levantamentos bibliográficos, foram propostas as seguintes hipóteses de solução para os problemas encontrados:

- Confeccionar banner com informações sobre a COVID-19;
- Disponibilizar álcool em gel 70%, detergente líquido e papel-toalha;
- Confeccionar placas informativas para serem utilizadas nos espaços internos e externos da UBSF;

6 ETAPA: APLICAÇÃO À REALIDADE

Nesta etapa, levando em consideração a reunião realizada anteriormente entre os discentes e as docentes orientadoras, com a definição das hipóteses de solução que maior se aplicava à problemática observada na UBSF, realizou-se a descrição das intervenções que foram colocadas em práticas na realidade, através do retorno programado na unidade de saúde.

Na ação realizada no dia 29 de outubro de 2020, buscou atenuar os problemas ali identificados, durante a visita que foi realizada pelas docentes da Universidade: A Pandemia da Covid-19 no Contexto da Unidade Básica de Saúde. Realizou-se a confecção de um banner informativo sobre a Covid-19, a doação de insumos para higienização das mãos, como álcool em gel 70%, detergente líquido e papel toalha e a produção de plaquinhas informativas sobre as medidas de prevenção contra o novo coronavírus.

A intervenção desenvolveu-se da seguinte maneira: A princípio foi solicitada a autorização da enfermeira responsável pela unidade, para que se realizasse a aplicação das ações. Após o consentimento, o banner foi suspenso em um local de melhor visibilidade no interior da unidade, a fim de facilitar a leitura pelos usuários. Em seguida, executou-se a doação dos insumos de higiene pessoal, que foram entregues na recepção da unidade e posteriormente seriam disponibilizados nos locais adequados para que os usuários pudessem realizar a higienização das mãos. As plaquinhas foram fixadas em locais estratégicos, no intuito de conscientizar os pacientes sobre o uso de máscaras, a importância do distanciamento social e sobre a lavagem correta das mãos.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente artigo abordou o cenário de uma UBSF no contexto da pandemia da Covid-19, bem como os impactos que foram vivenciados por esta instituição. Diante do

cenário atual acerca da pandemia da Covid-19, fica evidente a importância de ações e estudos como este em unidades básicas de saúde, uma vez que se refere a uma instituição que se configura como uma das principais portas de entrada do SUS para identificação precoce e monitoramento dos casos.

Pode-se perceber, que no contexto da UBSF a pandemia da Covid-19 impactou consideravelmente os serviços ali oferecidos, em virtude da suspensão dos atendimentos que eram realizados, sendo mantidas somente atividades, como o pré-natal, vacinação infantil e casos de emergência.

Vale ressaltar que, a adoção das medidas de biossegurança tornou-se indispensável como mecanismo de contenção da propagação do vírus. Assim, continuar seguindo as recomendações preconizadas pelas autoridades de saúde, quanto ao uso dos EPIs, tanto pelos usuários quanto pelos profissionais de saúde, amenizará o risco de contaminação e disseminação do novo coronavírus.

A Metodologia da problematização utilizada neste artigo, proporcionou aos acadêmicos a possibilidade de maior aprendizado, permitindo a detecção de problemas, reflexão e ação sobre as formas de solução ou atenuação para estes, junto à UBSF, contribuindo também com a formação de profissionais com uma visão mais ampla, crítica e reflexiva.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, E. A pandemia e seus impactos na Atenção Primária em Saúde. **Sindicato Nacional dos Docentes das Instituições de Ensino Superior**. 2020. Disponível em: <https://www.andes.org.br/conteudos/noticia/a-pandemia-e-seus-impactos-na-atencao-primaria-em-saude0#:~:text=Com>. Acesso em: 29 de outubro de 2020.

BERBEL, N. A. N. **Metodologia da Problematização no Ensino Superior e sua Contribuição para o plano da Práxis**. Semina, 1996.

BERBEL, N. A. N. **A metodologia da problematização com o Arco de Maguerez: uma reflexão teórico-epistemológica**. Londrina: Eduel, 2012.

BRASIL, Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus. **Ministério da Saúde**. Brasília-DF, 2020a. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>. Acesso em: 11 de outubro de 2020.

BRASIL, Sobre a Doença **Ministério da Saúde**. Brasília-DF, 2020b. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#sintomas>. Acesso em: 10 de outubro de 2020.

BRASIL, Protocolo de Manejo Clínico da Covid-19 na Atenção Especializada. **Ministério da Saúde**. Brasília-DF, 2020c. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid=19_atencao_especializada.pdf. Acesso em: 10 de outubro de 2020.

BRASIL, COVID-19 Manejo da infecção causada pelo novo coronavírus. **Fundação Oswaldo Cruz**. Brasília-DF, 2020d. Disponível em: <https://mooc.campusvirtual.fiocruz.br/rea/coronavirus/modulo3/aula5.html>. Acesso em: 13 de outubro de 2020.

BRASIL, Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N° 04/2020. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Brasília-DF, 2020e. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-n-04-2020-gvims-ggtes-anvisa-atualizada>. Acesso em: 13 de outubro de 2020.

BRASIL, Impactos sociais, econômicos, culturais e políticos da pandemia. **Fundação Oswaldo Cruz**. Brasília-DF, 2020f. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/impactos-sociais-economicos-culturais-e-politicos-da-pandemia>. Acesso em: 14 de outubro de 2020.

BRASIL, Nota Técnica (NT) n° 04/2020, sobre as orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-Cov-2). **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**. Brasília-DF, 2020g. Disponível em: <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/noticias/176-nota-tecnica-n-04-2020-gvims-ggtes-anvisa-atualizada>. Acesso em: 12 de outubro de 2020.

BRASIL, Boletim Epidemiológico Especial, Doença pelo Coronavírus COVID-19. **Ministério da Saúde**. Brasília-DF, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/janeiro/28/boletim_epidemiologico_covid_47_28jan21_seg.pdf. Acesso em: 19 de fevereiro de 2021.

BRETAS JUNIOR, N. et al. Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde. **CONASS/CONASEMS**, Brasília-DF, 2020. Disponível em: https://www.conasems.org.br/orientacao_ao_gestor/guia-orientador-para-o-enfrentamento-da-pandemia-covid-19-na-rede-de-atencao-a-saude/ Acesso em: 13 de outubro de 2020.

CASCELLA, et al, Características, avaliação e tratamento do coronavírus (COVID-19). **STATPEARLS PUBLISHING**, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>. Acesso em: 10 de outubro de 2020.

CHECCHI, M. H. R. et al. Guia de segurança para profissionais atuantes na atenção primária à saúde durante a pandemia de Covid-19. **Universidade Federal do Amazonas**. Coari-AM, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1096259> Acesso em: 12 de outubro de 2020.

DUTRA, E. M. et al. Arco de Maguerez na Problematização da Realidade na Estratégia Saúde da Família. **ANAIS DO CBMFC**. Sobral-CE, 2013.

FRATER, J. L. et al. COVID-19 and the clinical hematology laboratory. **International Journal of Laboratory Hematology**, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ijlh.13229>. Acesso em: 11 de outubro de 2020.

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**. 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312020000200313. Acesso em: 12 de outubro de 2020.

LU, T. et al. Surto de pneumonia de etiologia desconhecida em Wuhan, China: o mistério e o milagre. **Journal of Medical Virology**. 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/jmv.25678>. Acesso em: 10 de outubro de 2020.

MARTINS-FILHO, Paulo Ricardo et al. Estimativas de Nível Crítico de Cobertura Vacinal contra o SARS-CoV-2 em Sergipe. **Revista Interdisciplinar de Pesquisa e Inovação**. 2021. Disponível em: <https://www.revista.ufs.br/index.php/revipi/article/view/15134>. Acesso em: 19 de fevereiro de 2021.

MATTE, D. L. et al. Recomendações sobre o uso de equipamentos de proteção individual (EPIs) no ambiente hospitalar e prevenção de transmissão cruzada na COVID-19. **ASSOBRAFIR Ciência**. 2020. Disponível em: https://assobrafir.com.br/wp-content/uploads/2020/04/ASSOBRAFIR-COVID-19-EPIs_2020.04.15.pdf Acesso em: 11 de outubro de 2020.

OLIVEIRA, A. C. et al. O Que a Pandêmica Covid-19 nos Ensinou Sobre a Adoção de Medidas Preventivas? **Texto & Contexto-Enfermagem**. 2020a. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072020000100201&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 de outubro de 2020.

OLIVEIRA, A. et al. Proteção e Biossegurança dos Profissionais de Enfermagem da Atenção Básica no Contexto da Covid-19. Enfermagem na atenção básica no contexto da COVID-19. **Associação Brasileira de Enfermagem**. Brasília-DF, 2020b. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/site/wp-content/uploads/2020/09/E-BOOK-ATENCAO-BASICA.pdf> Acesso em: 14 de outubro de 2020.

OMS, Doença por coronavírus (COVID-19). Atualização Epidemiológica Semanal e Atualização Operacional Semanal. **Organização Mundial da Saúde**. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>. Acesso em: 19 de fevereiro de 2021.

ORNELL, F. et al. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz. J. Psychiatry*. São Paulo-SP, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151644462020005008201&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 de outubro de 2020.

SEMSA, Unidade de Saúde da Família. Ofício 006/2020. **Secretaria Municipal de Saúde de Santarém**. Santarém-PA, 22/09/2020.

UEPA, Projeto Político Pedagógico do Curso de Enfermagem. **Universidade do Estado do Pará**. 2013.

VIEIRA, M. N. C. M.; PANÚNCIO-PINTO, Maria Paula. A Metodologia da Problematização (MP) como estratégia de integração ensino-serviço em cursos de graduação na área da saúde. **Medicina (Ribeirão Preto. Online)**, 2015.