

ADOÇÃO DE ESTRATÉGIAS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE NO COMBATE A PANDEMIA DO NOVO CORAVÍRUS

Edilson Josué de Oliveira Junior¹, Emanuela Brito Nascimento², Pablo Luiz Santos
Couto³

¹Centro Universitário FG - UNIFG, (edoliveira09@gmail.com)

²Centro Universitário FG - UNIFG, (emanuelabriton15@gmail.com)

³Centro Universitário FG - UNIFG, (pablocouto0710@gmail.com)

Objetivo: Realizar uma revisão de literatura sobre estratégias adotadas pela modalidade da Atenção Primária à Saúde para a assistência de pessoas com suspeita ou diagnóstico de infecção por SARS-CoV-2, causador da COVID-19. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura, seguindo quatro passos: escolha do tema e elaboração do projeto de pesquisa, coleta de material, seleção e organização do material coletado, e escrita da redação final. Foi utilizada as bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde e PubMed. Em que se utilizou na BVS os descritores “Infecções por Coronavírus”, “COVID-19”, “Atenção Primária a Saúde” associados pelos operadores OR e AND respectivamente. E no portal da PubMed os seus correspondentes em inglês, sendo-os: “Primary Health Care” e “Coronavirus Infections” associados pelo descritor AND. Após a leitura e seleção levantou-se duas categorias de análise: condições associadas a infecção por coronavírus e atuações da atenção primária. **Resultados:** A patogenia do agente etiológico se dá que em aproximadamente 70 a 80% dos indivíduos infectados que desenvolverão quadros leves da doença, podendo até mesmo evoluírem sem apresentar sintoma algum, sendo denominados assintomáticos. AP do município brasileiro Ponta Grossa, do estado do Paraná, veio a adotar algumas estratégias O fluxograma se baseava no atendimento de qualquer usuário com sintoma gripal como quadro suspeito de COVID-19. Afim de reduzir o mecanismo de propagação do vírus, era fornecida máscara cirúrgica para qualquer pessoa que procurasse o serviço com qualquer sintoma suspeito. Prosseguindo, foi criado, pelo gestor da AP, um banco de informações na plataforma Google Drive, com todas as informações acerca do usuário. Portanto se fazia a monitoração, pela equipe, por chamadas de telefone durante o período de 14 dias e até 72 horas após o desaparecimento total dos sintomas. **Conclusão:** Houve uma reorientação e estratégias novas para o melhor fluxo do usuário.

Palavras-chave: COVID-19; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família.

Área Temática: Inovações e Tecnologias no enfrentamento à COVID-19.

Modalidade: Resumo Expandido

1 INTRODUÇÃO

Em 2019, no mês de dezembro, começaram a surgir quadros de pneumonia sem uma causa definida, em Wuhan uma província de Hubei, na China. Estes eventos chamaram a atenção da Organização Mundial da Saúde (OMS), fazendo com que estes casos fossem notificados. Passando para o mês de fevereiro do próximo ano, já havia sido identificada a causa destes agravos, se tratava de uma infecção por SARS-CoV-2, o mesmo que era capaz de provocar a síndrome respiratória agudo grave (CAMPOS *et al.*, 2020).

Adiante os casos foram se espalhando por todo o território global, sendo declarada uma pandemia em 12 de março do ano de 2020. A infecção por este agente etiológico ainda possui um curso muito incerto, as pessoas infectadas pelo novo coronavírus inicialmente apresentam quadro clínico muito semelhante a sintomas gripais, no entanto, uma parcela evoluía para quadros mais intensos e necessitavam de intervenções terapêuticas (WHO, 2020).

Portanto medidas foram recomendadas afim de frear a taxa de transmissão do agente etiológico fazendo-se necessário a preparação dos serviços de saúde, bem como também a reorientação do modo de atendimento dos usuários. Neste caso há um grande protagonismo da Atenção Primária à Saúde (APS), que possui a capacidade de melhor direcionamento dos usuários do sistema único de saúde (SUS). Os novos protocolos adotados, somados a mudança de hábitos da população é um grande aliado contra toda esta grande adversidade (GREENHALGH; KOH; CAR, 2020).

Desde o início do monitoramento e notificação destes casos, a COVID-19, doença causada pelo SARS-CoV-2, totaliza 173 milhões de casos no mundo, com 3,72 milhões de mortos. Aqui no Brasil, o primeiro caso identificado foi no dia 24 de fevereiro, e desde então a covid-19 já soma 16,9 milhões de casos e 473 mil mortes. O coeficiente de letalidade encontra-se em 2,8%, com uma incidência de 8045,5 para cada 100 mil habitantes (BRASIL, 2021).

Logo objetiva-se com este trabalho realizar uma revisão de literatura acerca das estratégias adotadas pela atenção primária a saúde para a assistência de pessoas com suspeita e diagnóstico de COVID-19.

2 MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, em que a sua execução se dá por meio de quatro fases, as quais são: escolha do tema e elaboração do projeto de pesquisa, coleta de material, seleção e organização do material coletado e como última etapa se dá a escrita da redação final (KAUARK; MANHÃES; MEDEIROS, 2010).

Para a realização da busca dos artigos foram utilizadas duas bases de dados: PubMed e Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). No portal da BVS foram utilizados três descritores

“Infecções por coronavírus”, “COVID-19” integrados pelo operador OR, e “Atenção Primária à Saúde” associada com o operador AND. Deste modo obteve-se um total de 82 resultados. Após a aplicação dos seguintes filtros: texto disponível para leitura, País e Região como assunto o Brasil, Idioma Português, publicações do ano de 2020 e documento do tipo artigo, este número foi reduzido para 22.

Na biblioteca da PubMed foi utilizado dois descritores: “Primary Health Care” e “Coronavirus Infections” associados pelo operador de busca AND. Sendo obtido um total de 253 resultados. Que foram filtrados em: texto completo disponível, publicações do último ano e linguagem portuguesa. Reduzindo-se o resultado para 4

Os critérios de inclusão dos documentos foram: idioma em português e versarem sobre a temática, já os critérios de exclusão se deram em qualquer idioma que não fosse o português e abordagem que não se adequasse ao problema da pesquisa. Deste modo, foi realizada a leitura dos documentos, e 11 artigos foram excluídos, 5 por estarem repetidos e 6 por fugirem da pergunta do estudo. A exclusão somente se deu em documentos obtidos a partir do portal da BVS. Os documentos foram divididos em duas categorias: condições associadas a infecção por coronavírus e atuações da atenção primária.

Na metodologia empregada não há a necessidade da aprovação de um comitê de ética em pesquisa, pelo fato de se tratarem de dados públicos. Mesmo assim é garantido que a ética será preservada

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A COVID-19 possui a característica de se comportar como uma doença infectocontagiosa, em que o indicador de transmissibilidade há uma variação de 2,2 (com índice de confiança de 95% variando de 1,4 a 3,9). Este dado pode ser entendido da seguinte maneira: uma pessoa infectada pelo SARS-CoV-2 possui a capacidade de infectar mais dois organismos. A patogenia do agente etiológico se dá que em aproximadamente 70 a 80% dos indivíduos infectados que desenvolverão quadros leves da doença, podendo até mesmo evoluírem sem apresentar sintoma algum, sendo denominados assintomáticos. No entanto há um percentual de 20% que podem vir a ter uma forma mais grave, e deste total, 5 a 10% podem necessitar de uma assistência intensiva (CAMPOS *et al.*, 2020).

Na corpo humano há um receptor de membrana do tipo I denominada ECA-2, estando presente em grande abundância nos pulmões, células alveolares e macrófagos. Também pode ser encontrada, em número reduzido, no coração, rins e intestino delgado. O agente etiológico SARS-CoV-2 carrega consigo duas proteínas também do tipo I nomeadas de Spike, conseguindo após alguns processos a ligação com a ECA-2 e adentrando as células humanas.

Deste modo dá-se o início de união do agente com a célula humana, prosseguindo assim com sua replicação e liberação no citoplasma (CARVALHO *et al.*, 2020).

Portanto com a entrada do RNA viral na célula hospedeira pelo receptor ECA-2, há uma alteração das funções normais da enzima ECA-2, fazendo com que desde jeito haja processos patológicos nos órgãos que contêm este receptor. No pulmão, há a possibilidade de formação de fibrose, infiltrados inflamatórios e edema extensivo. Nos rins pode levar a necrose focal e vasculite de pequenas veias. A nível de sistema nervoso central pode haver a ocorrência de degeneração de neurônios. Há também o registro de alterações na cascata de coagulação, levando a eventos de trombose (SILVA, *et al.*, 2021).

É neste cenário da pandemia de COVID-19 que há um grande protagonismo da Atenção Primária (AP), que conforme a sua organização, possui a capacidade de proteção à saúde, propor medidas preventivas, bem como também a realização de diagnósticos, e estabelecer metas visando a redução de danos. Quando bem desenvolvida e articulada, é capaz de prosseguir no fluxo de conduta de inúmeras patologias (BRASIL, 2012).

Deste modo a AP do município brasileiro Ponta Grossa, do estado do Paraná, veio a adotar algumas estratégias O fluxograma se baseava no atendimento de qualquer usuário com sintoma gripal como quadro suspeito de COVID-19. Afim de reduzir o mecanismo de propagação do vírus, era fornecida máscara cirúrgica para qualquer pessoa que procurasse o serviço com qualquer sintoma suspeito. Prosseguindo, foi criado, pelo gestor da AP, um banco de informações na plataforma Google Drive, com todas as informações acerca do usuário. Portanto se faria a monitoração, pela equipe, por chamadas de telefone durante o período de 14 dias e até 72 horas após o desaparecimento total dos sintomas (FREITAS; CORADASSI, 2020).

A educação em saúde está presente fortemente nas ações desenvolvidas pela AP. São processos fortalecidos pela base da troca de informações, que são voltadas para a resolução das demandas de saúde existentes na sua população adscrita (PARANÁ, 2020). Para monitoração dos usuários com suspeita ou diagnóstico de COVID-19 eram realizadas ligações telefônicas com orientações voltadas ao quadro clínico do usuário, seu estado geral e a possível necessidade da procura novamente por um serviço de saúde. Outras medidas também eram recomendadas acerca do isolamento familiar, como proceder com a lavagem de suas roupas, constante uso de máscara e uso de álcool gel 70% sempre que necessário (FREITAS; CORADASSI, 2020).

Outra estratégia utilizada para reorientação dos serviços se deu pela utilização da Telesaúde pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). No entanto esta ferramenta tomou grande divulgação agora neste cenário pandêmico, todavia já vinha sendo regulamentada pelo Ministério da Saúde desde o ano de 2006. O seu uso se dá pela aplicação de tecnologias de

informação e comunicação (TICs), para a prestação de serviços, orientações voltadas às condições epidemiológicas locais, funcionamento da UBS e medidas de proteção. Essa substituição das visitas domiciliares também podem se dar através da utilização de outros recursos, como *whatsapp*, *email* da UBS. Tais mudanças são mais voltadas aos usuários com infecção ativa de COVID-19 e pessoas com mais de 60 anos (MACIEL *et al.*, 2020).

4 CONCLUSÃO

A pandemia causada pelo novo coronavírus é um grande problema de saúde pública, principalmente aqui no Brasil, com um território tão extenso, e uma população com grandes desigualdades sociais. Para uma melhor gestão desta situação epidemiológica se faz a necessidade de que a curva de disseminação do agente etiológico seja achatada, diminuindo assim o indicador de transmissibilidade.

Esta necessidade de contenção do Sars-Cov-2 se dá pela sua capacidade de infectar as células do corpo humano. Vindo assim a provocar quadros leves, moderados e até mesmo graves. Em que alguns casos há repercussões sistêmicas a nível do sistema nervoso central, sistema cardiovascular, sistema renal e sistema hepático. Havendo também a necessidade de internação, variando de cuidados mínimos e até mesmo na modalidade intensiva, e infelizmente podendo culminar em óbito.

Deste modo os serviços precisaram ser reorientados, para que aglomerações dos usuários fossem evitadas e a disseminação do vírus seja menor. Para isso estratégias foram adotadas para um melhor fluxo dos usuários, principalmente na atenção primária a saúde por se tratar da porta de entrada do usuário ao SUS. Deste modo pode ser percebido que estas estratégias se mostraram eficientes no sentido de diminuir a circulação dos usuários nestes locais, no entanto voltado ao cenário da transmissão comunitária do cotidiano não há como o serviço realizar este controle. Cabendo este dever as autoridades.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. 2012. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>
- BRASIL. **Painel Coronavírus**. 2021, Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 06 de junho de 2021.
- CAMPOS, M. R *et al.* Carga de doença da COVID-19 e de suas complicações agudas e crônicas: reflexões sobre a mensuração (daly) e perspectivas no sistema único de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**., v. 36, n. 11, 2020.
- CARVALHO, F. R. D. S *et al.* Fisiopatologia da COVID-19: Repercussões Sistêmicas. **Unesc em revista (Edição Especial Covid/Pademia)**., v. 36, n. 2020, p. 170-184, 2020.
- FREITAS, P. S. D.; CORADASSI, C. E. Estratégia no monitoramento de pacientes suspeitos de covid-19 em um município do Sul do Brasil. **Revista Saúde Pública Paraná**., v.3, n. 1, p. 30-38, 2020

GREENHALGH, T.; KOH, G. C. H.; CAR, J. Covid-19:avaliação remota em atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Medicina da Família e Comunidade.**, v. 16, n. 2461, 2020.

KAUARK, F. D. S.; MANHÃES, F. C.; MEDEIROS, C. H. **Metodologia da Pesquisa: Um guia prático.** Itabuna: Via Litterarum Editora, 2010.

MACIEL, F. B. M *et al.* Agente comunitário de saúde: reflexões sobre o processo de trabalho em saúde em tempos de pandemia de Covid-19. **Ciência e Saúde Coletiva.**, v. 25, n. 2, p. 4185-4195, 2020.

PARANÁ. Decreto nº 17.211 de 06 de abril de 2020. Dispõe sobre a suspensão de atividades sujeitas à aglomeração de pessoas no âmbito do Município de Ponta Grossa em complemento ao Decreto Municipal nº 17.207/2020. Ponta Grossa: **Diário Oficial do Município de Ponta Grossa**, 2020. Disponível em: <http://www.pontagrossa.pr.gov.br/files/diario-oficial/dom-2020-04-06>

SILVA, C. C. D *et al.* Covid-19: Aspectos da origem, fisiopatologia, imunologia e tratamento - uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e6542, 27 mar. 2021.

WHO. World Health Organization. **Clinical care for severe acute respiratory infection: toolkit: COVID-19** adptation Geneva: World Health Organization, 2020.