**UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO (UPA) DE PEQUENO PORTE FRENTE À PANDEMIA DE COVID-19: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

**Darken Eugênio de Oliveira1, Bruna Fernandes2, Dagna Karen de Oliveira2, Dyayne Carla Banovski2, Frieda Saicla Barros3**

*Resumo:* A doença COVID-19 foi caracterizada como pandemia em março de 2020 pela Organização Mundial da Saúde. As recomendações da ANVISA, para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus nos estabelecimentos de saúde, são de realizar a triagem dos pacientes já na recepção, isolar casos suspeitos, usar de precauções de contato e de gotículas em todos os pacientes e manter um distanciamento de dois metros entre as pessoas. Objetiva relatar como se deu o enfrentamento da pandemia da COVID-19 em Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Trata-se de um relato de experiência de uma enfermeira e três acadêmicas de medicina em uma UPA pertencente à região metropolitana de Curitiba frente às adaptações necessárias para o enfrentamento da pandemia da COVID-19. A UPA, onde se deu a experiência, conta com 14 profissionais de saúde da área médica, enfermagem, segurança e administrativa,por plantão diurno de 12 horas, já no período noturno esse quadro é reduzido para 11 funcionários. De março a setembro de 2020 a UPA atendeu 720 casos suspeitos de COVID-19, além dos 7.739 casos decorrentes de outras comorbidades de saúde que requereram cuidados de urgência e emergência. Dentre os procedimentos com maior risco de contaminação pelo SARS-CoV-2, devido a disseminação de partículas maiores que 5μm se destacam a intubação ou aspiração orotraqueal, a ventilação mecânica não invasiva, a ressuscitação cardiopulmonar, a ventilação manual e as coletas de amostras nasotraqueais. A estrutura física, que já era um lugar improvisado, sofreu adaptações para se adequar às recomendações exigidas pela ANVISA, a fim de evitar a infecção cruzada. A planta física passou a ter uma divisão esquemática, sendo 53,43%, destinada a pacientes com COVID-19 e 15,23% as demais afecções de saúde. A entrada da UPA e a sala de espera tornaram-se ambientes de triagem, a fim de ampliar o atendimento médico a sala de arquivo passou a ser usada como consultório, a antiga sala de triagem ficou como sala de sutura e o consultório, com funcionamento de cinco horas/dia, passou a ser uma enfermaria. A farmácia, a emergência e o expurgo continuaram de uso comum. Quanto às intervenções da prefeitura local houve a contração de dois profissionais da enfermagem para cada plantão e disponibilização de assistência psicológica aos profissionais de linha de frente no enfrentamento da pandemia. Conclui-se que a pandemia gera sofrimento no âmbito profissional e um maior medo da finitude da vida, que associado a um local de trabalho improvisado geram angústias e incertezas entre os profissionais de saúde, influenciando na forma do enfrentamento da rotina de trabalho e do atendimento aos pacientes. Percebe-se assim, que o planejamento da estrutura física de uma instituição de saúde pode evitar maiores infecções e contaminações cruzadas, além de influenciar na segurança dos profissionais e reduzir a aquisição de doenças infectocontagiosas e psicológicas.

*Palavras-chave*: Atendimento de emergência, Doença por Coronavírus 2019-nCoV, Pandemia