

## TECNOLOGIAS EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO USO DE PLANILHAS PARA MONITORAMENTO DO COVID-19

**Francisco Natanael Lopes Ribeiro<sup>1</sup>, Heliandra Linhares Aragão<sup>2</sup>, Darlanderson Gomes Albuquerque<sup>3</sup>, Ana Maria Moura Silva<sup>4</sup>, Juliane Braga da Silva<sup>5</sup>, Rogeriany Lopes Farias<sup>6</sup>.**

<sup>1</sup> Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia, ([fnlribeiro@gmail.com](mailto:fnlribeiro@gmail.com))

<sup>2</sup> Secretaria Municipal da Saúde de Sobral, ([heliandrabj@hotmail.com](mailto:heliandrabj@hotmail.com))

<sup>3</sup> Secretaria Municipal da Saúde de Sobral, ([darlanderson.edfisica@gmail.com](mailto:darlanderson.edfisica@gmail.com))

<sup>4</sup> Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia, ([annamariamoura12@gmail.com](mailto:annamariamoura12@gmail.com))

<sup>5</sup> Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia, ([julianebsilva.as@gmail.com](mailto:julianebsilva.as@gmail.com))

<sup>6</sup> Secretaria Municipal da Saúde de Sobral, ([rogerianylopes@gmail.com](mailto:rogerianylopes@gmail.com))

### Resumo

**Introdução:** O mundo enfrenta o maior desafio sanitário do século XXI – pandemia do Covid-19. O enfrentamento dessa pandemia no território nacional exige uma forte organização da Atenção Primária à Saúde (APS). A APS desempenha um papel crucial na organização e na coordenação do cuidado para o enfrentamento a Covid-19 no Brasil. A OMS (Brasil, 2020c) definiu que os casos de síndromes gripais sem complicações ou sem comorbidades serão conduzidos pela APS, sendo estas uma ação precípua da equipe da Estratégia de Saúde da Família-ESF, ao longo do curso da doença. **Objetivo:** relatar a experiência do uso de planilhas compartilhadas no monitoramento de casos de Covid-19 na atenção primária à saúde e acompanhamento da gestão municipal, visando conhecer a demanda e possíveis intervenções. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo de relato de experiência desenvolvido na Atenção Primária do município de Sobral-CE em que as tecnologias em saúde surgem como potentes estratégias de acompanhamento e monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 no desenvolvimento e execução de estratégia de enfrentamento e contenção no âmbito da APS. **Resultados:** Com o aumento de casos, no município de Sobral, a gestão da Atenção Primária criou um fluxo de atendimento para monitorar os casos suspeitos e confirmados para Covid-19. Para contribuir no registro das informações dos casos, a coordenação da atenção primária criou uma planilha do *drive* com abas para cada CSF contendo dados dos pacientes e outras informações, onde eram registrados os contatos realizados com os sintomáticos ou com familiares. **Considerações Finais:** O uso de planilhas no acompanhamento dos pacientes acometidos pelo vírus ou casos suspeitos, estreitou a comunicação entre a rede de atenção, oferecendo retornos rápidos, agilidade na condução do tratamento e contexto clínico dos pacientes, garantindo cuidado integral e longitudinal.

**Palavras-chave:** Covid-19; Monitoramento; Atenção Primária à Saúde.

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

**Modalidade:** Trabalho completo

## 1 INTRODUÇÃO

O mundo enfrenta o maior desafio sanitário do século XXI – pandemia do Covid-19. Em 3 de fevereiro de 2020, em resposta à situação pandêmica, o Ministro da Saúde do Brasil declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (BRASIL, 2020a), reforçada, em 20 de março de 2020, pelo Congresso Nacional (BRASIL, 2020b).

O enfrentamento dessa pandemia no território nacional exige uma forte organização da Atenção Primária à Saúde (APS). A APS desempenha um papel crucial na organização e na coordenação do cuidado para o enfrentamento a Covid-19 no Brasil, especialmente para 80,9% das pessoas que deverão apresentar os sintomas leves da doença (ANS, 2020) e que devem permanecer em suas casas a fim de evitar a propagação do vírus.

Deve atuar também, agora mais do que nunca, de forma integrada às ações de vigilância em saúde nos territórios. O Ministério da Saúde (MS) construiu uma resposta rápida em todos os níveis do sistema de saúde, destacando o papel central da integração das ações de vigilância em saúde com a APS. (ANS, 2020). Sendo necessário criar estratégias de monitoramento dos casos dos sintomáticos respiratórios visando conhecer, acompanhar e intervir nos casos e nos territórios conforme demanda.

A OMS (BRASIL, 2020) definiu que os casos de síndromes gripais sem complicações ou sem comorbidades serão conduzidos pela APS, sendo esta uma ação precípua da equipe da Estratégia de Saúde da Família-ESF, ao longo do curso da doença. O monitoramento da equipe no controle da Covid-19 tem início quando um caso suspeito é identificado e notificado. Esta orientação foi seguida pelos Estados e municípios que se organizaram para atender as demandas diante das particularidades de cada realidade.

Em Sobral-Ceará não poderia ser diferente. A gestão municipal no início da pandemia criou estratégias de monitoramento dos casos no âmbito municipal, respeitando os protocolos do Ministério da Saúde (MS). Silva (2020, p. 86) afirma que no âmbito municipal a gestão adotou “um plano de contingência para a Covid-19 e definiram diversas estratégias de isolamento social, uso obrigatório de máscara de proteção e restrição das vias de acesso a Sobral.” Ao que se refere aos Centros de Saúde da Família (CSF) foram formadas equipes de

monitoramento dos casos de sintomáticos respiratórios. As equipes eram compostas pelos gerentes, cirurgiões-dentistas e um médico que monitorava diariamente os casos suspeitos e confirmados da Covid-19, no território. Com apoio das equipes multiprofissionais de residentes de saúde da família e Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF).

Para contribuir no registro das informações dos casos, a coordenação da atenção primária criou uma planilha do *drive* com abas para cada CSF contendo dados dos pacientes e outras informações, onde eram registrados os contatos realizados com os sintomáticos ou com familiares. Esta planilha por sua vez também era monitorada pela coordenação da APS que acompanhava o monitoramento dos casos e como estratégia de vigilância buscava intervir nos territórios com maior incidência dos casos que confirmavam para Covid-19.

O objetivo deste estudo é relatar a experiência do uso de planilhas compartilhadas no monitoramento de casos de Covid-19 na atenção primária à saúde e acompanhamento da gestão municipal, visando conhecer a demanda e possíveis intervenções.

Trata-se de um estudo qualitativo de relato de experiência desenvolvido na Atenção Primária do município de Sobral - CE em que as tecnologias em saúde surgem como potente estratégias de acompanhamento e monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19 no desenvolvimento e execução de estratégia de enfrentamento e contenção no âmbito da APS.

Acredita-se na relevância desta tecnologia de cuidado como estratégia de vigilância e que o compartilhamento desta possa contribuir e/ou ser uma ferramenta usada em outros municípios.

## 2 MÉTODO

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência desenvolvido no município de Sobral - CE sobre o uso de planilhas compartilhadas no monitoramento dos casos de covid-19. O cenário da pesquisa é situado no município de Sobral, interior do Estado do Ceará, localizado a cerca de 231 km de distância da capital Fortaleza e possui população estimada de 210.711 pessoas de acordo com o IBGE (2020) a extensão territorial do município é de 2.068 km<sup>2</sup> composta pela sede e por 14 distritos.

A Rede de Atenção à Saúde - RAS no contexto da APS é composta por atualmente por 37 Centros de Saúde da Família, 70 equipes de saúde da família cobrindo aproximadamente 100% do território, possui 50 equipes de saúde bucal, 06 equipes do NASF, Programa Saúde na Escola, Programa Melhor em Casa, Estratégia Trevo de Quatro Folhas e o Programa de

residência multiprofissional em Saúde da Família e Residência Médica em Saúde da Família e Comunidade executadas pela Escola de Saúde Pública Visconde de Sabóia (ESPVS) dando suporte nos CSF da sede.

As ações que serão relatadas no decorrer desse trabalho foram executadas no período de março a dezembro de 2020 durante a primeira onda da pandemia do covid-19 no município com a utilização de planilhas eletrônicas em nuvem (Google Drive) para a notificação e acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados de Covid-19. As ações descritas foram desempenhadas por profissionais inseridos no sistema de saúde municipal na realização das ações de enfrentamento à pandemia.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Com o aumento de casos, no município de Sobral, a gestão da Atenção Primária criou um fluxo de atendimento para monitorar os casos suspeitos e confirmados para Covid-19, onde toda a rede da atenção primária se envolveu no enfrentamento da pandemia. Os casos suspeitos e confirmados eram atendidos nos CSF do município, onde eram preenchido uma ficha de notificação identificado os início dos primeiros sintomas de cada usuário, como febre, coriza, perda do olfato e paladar, anosmia, dentre outros sintomas e posteriormente eram marcados os teste para estarem realizando.

Nesse sentido, a gestão da Atenção Primária acompanhava todos os casos junto com os CSF, compartilhando o cuidado em rede com os demais serviços. Além dos CSF, existiam outros serviços que faziam a notificação dos casos, como o Plantão Epidemiológico 24h, Hospitais, Clínicas, Laboratórios, farmácias, SESI, Grendene e Votorantim que constituía um canal de diálogo com os usuários do SUS. Todos esses serviços articulam-se com a Central de Monitoramento da Covid-19, para que juntos possam desenvolver estratégias de monitoramento e cuidado aos usuários inseridos nos territórios.

Segundo Dorneles et al, (2020) a central de monitoramento contou com a participação de 31 profissionais de saúde vinculados a secretaria de saúde do município, profissionais do NASF e profissionais oriundos dos programas de residências multiprofissionais em saúde da família e saúde mental, com o intuito de monitorar os casos e subsidiar estratégias de controle e prevenção da doença no município de Sobral. Ainda segundo Dorneles et. al, (2020) a central de monitoramento atuava a partir da intersetorialidade como linha prioritária de ação, construindo um diálogo efetivo com os diversos pontos da rede de atenção à saúde (RAS) do município. Desse modo, a comunicação que era desenvolvida com a RAS segundo a autora

ocorria de forma ininterrupta objetivando a notificação e o acompanhamento dos casos identificados com quadro clínico suspeito para Covid-19.

A central de monitoramento funcionava todos os dias de 07:00 às 19:00 horas, sete dias por semana, onde os profissionais eram responsáveis pela notificação dos pacientes suspeitos e confirmados para Covid-19 no sistema do Ministério da Saúde chamado ESUS-VE; pelo preenchimento da planilha de informação e controle local; comunicação com os outros serviços como hospitais, laboratórios, farmácias na orientação e preenchimento correto da notificação dos casos; articulação com os Centro de Saúde da Família - CSF de modo a garantir a continuidade do cuidado dos pacientes notificados, de acordo com os protocolos vigentes.

Realizava acompanhamento diário dos pacientes de acordo com as informações recebidas dos serviços. O monitoramento das equipes de saúde da família no controle da Covid-19 tem início quando um caso suspeito é identificado e notificado no território. Segundo Ministério da Saúde (2020) definiu que os casos de síndromes gripais sem complicações ou sem comorbidades serão conduzidos pela APS, sendo esta uma ação precípua da equipe da ESF, ao longo do curso da doença. Esse modelo de atendimento, exige ao mesmo tempo a “clínica individual e familiar e um trabalho comunitário, com muito uso de comunicação à distância em ambos os casos.” (NEDEL, 2020).

O monitoramento desempenhado pelos CSF são executados através de ligações por telefone e mensagens por Whatsapp, 07 dias por semana, no horário de funcionamento dos CSF que compreende de 07:00 horas da manhã às 11:00 horas e de 13:00 horas da tarde até as 17:00 horas. Esse acompanhamento é realizado até a alta do paciente, observando o processo doença, a evolução clínica de cada paciente e orientação gerais sobre isolamento social. Em alguns casos a equipe de saúde da família do CSF fazia visitas peridomiciliares para melhor avaliação e monitoramento dos casos. Sempre havia uma articulação entre a equipe do CSF e a Central de monitoramento no que tange a encaminhar as informações dos novos casos notificados em outros locais como hospitais, laboratórios a fim de saber a evolução daqueles em acompanhamento no território. No contexto hospitalar, o monitoramento era realizado no que tange a evolução do quadro clínico junto aos hospitais, bem como as confirmações diagnósticas, descarte de casos suspeitos, altas e óbitos.

Os pacientes quando notificados como casos suspeitos e/ou confirmados, são inseridos em planilhas eletrônicas em nuvem através do Google Drive para geração de um banco de dados onde eram contidas informações como nome, endereço, Cartão Nacional de Saúde (CNS), telefone de contato, pertencente a qual Agente Comunitário de Saúde, a opção de

classificação de cor (amarelo, laranja ou azul), data de notificação, início dos sintomas e os sintomas iniciais que o paciente apresenta e como também o espaço para a evolução no decorrer do monitoramento. Nas planilhas de monitoramento dos CSF existe a classificação de cor que orienta a frequência de monitoramento pelas equipes conforme pode ser observado no quadro 1. Amarela e laranja a cada 24h e azul a cada 48h. A cor amarela é utilizada para profissionais de saúde, segurança, gestantes e crianças menores de 5 anos. Já a cor laranja para pessoas com comorbidades e idosos. Todos os pacientes são monitorados por um período médio de 14 dias, em casos quando o resultado do teste dá negativo e o paciente estava sem sintomas gripais, o monitoramento era finalizado após 48h da data do resultado do teste.

**Quadro 1** – Frequência de monitoramento dos casos leves de Covid-19. Sobral, Ceará, 2020.

Covid-19 positivo – visita domiciliar diária por 14 dias
Casos suspeitos (Síndrome Gripal) até completar 14 dias
Maiores de 80 anos – visita domiciliar diariamente
Com comorbidade – visita domiciliar diariamente
Profissionais de saúde – monitoramento telefônico diariamente
Profissionais de segurança – monitoramento telefônico diariamente
Gestantes de alto risco e puérperas – monitoramento telefônico diariamente
Idosos (60 a 79 anos) – monitoramento telefônico diariamente
Criança menores de 5 anos – monitoramento telefônico diariamente
Os demais (que não são notificados) – monitoramento telefônico de 2/2 dias

Fonte: Dorneles et. al, (2020).

De acordo com Ribeiro et al (2020), todos os dados são georreferenciados em um banco de dados (planilha Google Drive) com o intuito de auxiliar o acompanhamento dos pacientes com sintomas respiratórios na APS, com o objetivo de melhorar a vigilância no território para traçar estratégias de cuidado com os CSF do município.

Por se tratar de um vírus novo, um dos principais desafios encontrados formam as constantes alterações nos protocolos de vigilância o que levou aos profissionais um processo de aprendizagem rápido, outro desafio foi à intensa rotina de trabalho que crescia à medida que os casos iam aumentando, exigidos dos profissionais maior atenção, esforço e dedicação.

Em meio ao momento crítico de pandemia, esse espaço do monitoramento representou um importante aliado no desenvolvimento e articulação dos cuidados e assistência aos pacientes com suspeitas e confirmação da Covid-19 no município de Sobral, pois colaborou para acompanhamento integral dos pacientes e subsidia diretamente a tomada de decisões das autoridades sanitárias do município.

## 4 CONCLUSÃO

Sabe-se que a pandemia da Covid-19 trouxe muitos desafios para o âmbito da saúde, uma vez que, um vírus novo surge provocando mudanças nos serviços e na rotina do profissional de saúde, exigindo formação, desenvolvimento de estudos e acompanhamento contínuo diante das mudanças constantes nos protocolos de enfrentamento à problemática do novo coronavírus.

As ações de monitoramento foram fundamentais nos casos confirmados e suspeitos, garantindo ao usuário assistência e cuidado diários durante o isolamento em seu lar, através de uma rede de atenção com equipe de saúde articuladas, que tiveram que se reinventar através de tecnologias digitais a relação entre comunidade-território, levando informações para evitar a disseminação do vírus e agravamento da pandemia.

Dessa forma, o uso de planilhas no acompanhamento dos pacientes acometidos pelo vírus ou casos suspeitos, estreitou a comunicação entre a rede de atenção, oferecendo retornos rápidos, agilidade na condução do tratamento e contexto clínico dos pacientes, garantindo cuidado integral e longitudinal.

Isto posto, este relato de experiência traz reflexões acerca dos desafios contínuos decorrentes da pandemia, reforçando a importância do monitoramento e das planilhas no acompanhamento e na tomada de decisões, bem como o desenvolvimento de novas estratégias na superação desse desafio, através de uma rede de atenção potente, integrada e fortalecida.

## REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). *Beneficiários de planos privados de saúde, por cobertura assistencial (Brasil - 2009-2019), 2020* [acessado 2021, Jun 21]. Disponível em: <http://www.ans.gov.br/perfil-do-setor/dados-gerais>

Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria GM/MS nº188, de 3 de fevereiro de 2020. Declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV). *Diário Oficial da União* 2020; 4 fev.a

Brasil. Decreto Legislativo nº 6, de 20 de março de 2020. Reconhece, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 4 de maio de 2000, a ocorrência do estado de calamidade pública, nos termos da solicitação do Presidente da República encaminhada por meio da Mensagem nº 93, de 18 de março de 2020. *Diário Oficial da União* 2020; 20 mar.

DORNELES, J. A.; FARIAS, R. L.; ARAÚJO, L. C. F.; RODRIGUES, P. V.; QUEIROZ, I. F. R.; SILVEIRA, G. M. Estratégias de monitoramento no enfrentamento da covid-19 em Sobral-Ceará. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 20, 2021.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; abril de 2020. 7ª versão. [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 21];c Available from: <https://www.unasus.gov.br/especial/COVID19/pdf/37>

NEDEL, FB. Enfrentando à COVID-19: APS forte agora mais que nunca!. APS em Revista. [Internet] 2020 [Cited in 2020 Apr 12]; (1):11-16. Available from: <https://apsemrevista.org/aps/article/view/68/42>.

RIBEIRO, M. A., JUNIOR, D.G. A., CAVALCANTE, A. S. P., MARTINS, A. F., de SOUSA, L. A., CARVALHO, R. C., CUNHA, I. C. K. O. (2020). (RE)Organização da Atenção Primária a Saude para enfrentamento da COVID-19: Experiencia de Sobral-CE, APS em Revista. v. 2, n. 2, p. 177-188, 2020. Disponível em <https://apsemrevista.org/aps/artcle/view/125> Acesso: 22/06/2021.

SILVA, M. M. S.; CARVALHO, K. G.; CAVALCANTE, I. K. S.; SARAIVA, M. J. G.; LOMEIO, R. C.; VASCONCELOS, P. R. Interseção de saberes em mídias sociais para educação em saúde na pandemia de covid-19. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 19, n. 2, 2020.