

VIVENCIANDO A PANDEMIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DE PORTO ALEGRE/RS: ATENDIMENTO AO COVID-19 NO PRIMEIRO TRIMESTRE DE 2021¹

Luiza Bortolatto Rizzieri², Eliesse Pereira Costa³, Pâmela Fraga da Silva Gonçalves⁴

¹ Relato de experiências no cenário de práticas do primeiro ano da Residência Multiprofissional de Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande Sul.

² Nutricionista, Residente em Saúde Coletiva (UFRGS), luizarizzieri@gmail.com - Porto Alegre/RS/Brasil.

³ Médica Veterinária, Residente em Saúde Coletiva (UFRGS), eliesse.pcosta@hotmail.com - Porto Alegre/RS/Brasil.

⁴ Enfermeira e Orientadora, Especialista em Obstetrícia, Emergência e Saúde Coletiva. pamela.goncalves@portoalegre.rs.gov.br - Porto Alegre/RS/Brasil.

Introdução

O primeiro caso da pandemia pelo novo coronavírus, SARS-CoV-2, foi identificado em Wuhan, na China, no dia 31 de dezembro de 2019. Desde então, os casos começaram a se espalhar rapidamente pelo mundo: primeiro pelo continente asiático, evoluindo aos demais. Em fevereiro, a transmissão da Covid-19, nome dado à doença causada pelo SARS-CoV-2, no Irã e na Itália, chamou a atenção mundial pelo crescimento rápido de novos casos e óbitos (PEBMED, 2020).

O Brasil registrou o primeiro caso de COVID-19 em 26 de fevereiro de 2020, em São Paulo (UNA-SUS, 2020). De acordo com os dados da Secretaria Estadual de Saúde, no Rio Grande do Sul, o primeiro caso a ser registrado foi no município de Campo Bom, no dia 10 de março. Já Porto Alegre, confirmou o primeiro caso da doença no dia 11 de março.

Segundo o Painel Diário Coronavírus, da Diretoria de Vigilância em Saúde de Porto Alegre, até o dia 30 de março de 2021, foram confirmados 129.781 casos de COVID-19 entre residentes do município. Destes, 3.501 vieram a óbito. Além disso, 11.725 casos suspeitos estão em processo de validação de dados junto à Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul.

O avanço da pandemia por COVID-19 exigiu uma reorganização na estrutura de atendimento dos serviços de saúde, principalmente, a atenção primária, que é a porta de entrada da rede assistencial, seguindo as orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) para enfrentamento à pandemia: distanciamento social, uso de máscara, higiene respiratória, lavagem das mãos com água e sabão ou desinfetante para as mãos à base de álcool e limpeza e desinfecção regular do ambiente. O presente estudo, tem como objetivo relatar a trajetória crescente de atendimento dos usuários sintomáticos respiratórios, bem como seus contatos domiciliares e de trabalho, em uma unidade de saúde do município de Porto Alegre-RS no primeiro trimestre de 2021.

Objetivos

Relatar a trajetória dos atendimentos aos usuários sintomáticos respiratórios, bem como seus contatos domiciliares e de trabalho, em uma unidade de saúde do município de Porto Alegre-RS no primeiro trimestre de 2021.

Metodologia

Trata-se de um estudo observacional longitudinal retrospectivo, realizado entre os meses de janeiro a março de 2021. Nesta análise, foram contemplados usuários com sintomas respiratórios (positivos ou suspeitos para SARS-CoV-2) e contactantes de casos positivos (domiciliar ou de trabalho) atendidos em 59 dias úteis do primeiro trimestre de 2021. Os pacientes sintomáticos ou contactantes, que chegam na unidade de saúde, são classificados na cor amarela para sinalização da equipe. Os dados foram retirados dos relatórios gerados pelo sistema de prontuário eletrônico do cidadão (e-SUS). Os resultados foram tabulados no Microsoft® Excel Office (2016). Calculou-se a média de atendimentos mensais e o desvio padrão. Foram descartados da análise a última semana de março (29 à 31), pois estes dados resultam em um desvio padrão muito alto, visto que não fecham 05 dias de atendimento. O atendimento desses usuários foi realizado de segunda à sexta-feira, das 07 às 17 horas, horário de funcionamento habitual da unidade de saúde.

Resultados

No mês de janeiro de 2021, a unidade atendeu em média 19,75 (\pm 2,69) indivíduos com sintomas gripais, suspeitos e contactantes domiciliares ou de trabalho de pessoas infectadas pelo coronavírus, por semana. Durante o mês de fevereiro a média foi de aproximadamente 21,75 (\pm 11,43) casos atendidos. É necessário apontar que após o feriado de carnaval, que ocorreu entre os dias 15 e 16 de fevereiro, a busca pela unidade de saúde devido à presença de sintomas gripais, como febre, tosse, dor de garganta, cefaleia e mialgia, ou contato com caso positivo, cresceu cerca de 141%, sendo aproximadamente. Isso pode ser explicado pelo relaxamento na adoção das medidas sanitárias orientadas pela OMS por parte da população, no período citado. Estes dados coincidem com o momento mais crítico da pandemia no estado do Rio Grande do Sul. Conforme o Boletim Epidemiológico nº 03/2021, o primeiro trimestre de 2021 apresentou uma crescente de internações hospitalares por Síndrome Respiratória Aguda Grave.

O mês de março de 2021, mais precisamente a Semana Epidemiológica 10 (07/03/2021 a 13/03/

2021) representou o pico de óbitos de toda linha temporal da pandemia, presumivelmente o reflexo dos casos positivos após o relaxamento das medidas de isolamento durante o período de férias e feriados que ocorreram no final do ano de 2020 e no início do ano de 2021. Neste mesmo período foi notado o aumento de usuários com exames reagentes. Neste mês, a unidade teve a maior média semanal: 69 pessoas ($\pm 19,71$). A partir do dia 22/03 o número de atendimentos voltou a regredir, chegando a 42 atendimentos na semana.

Conclusão

Nota-se um aumento na procura dos serviços ofertados na unidade de saúde referentes ao atendimento de casos sintomáticos respiratórios, contactantes de casos positivos para COVID-19 e atendimento de usuários positivos com piora do quadro clínico, principalmente após o período do feriado de carnaval, ocorrido entre 15 e 16 de fevereiro.

O colapso do sistema de saúde gera uma demanda de usuários em busca de atendimentos clínicos, inclusive de urgência, na atenção primária, devido a impossibilidade de atendimento na atenção secundária e terciária.

A Atenção Básica, como umas das portas de entrada do sistema de saúde, deve ser um local de acolhimento, cuidado e construção de vínculos. Neste cenário pandêmico, encontra-se dificuldades em lidar com os sofrimentos causados para além das enfermidades, pois o cuidado em saúde está mais centrado no modelo médico e biomédico.

Espera-se, que com o decorrer da pandemia e a conscientização da população acerca das orientações de prevenção, a contaminação pelo SARS-CoV-2 seja abrandada, reduzindo a sobrecarga do sistema de saúde e da atenção primária, e conseqüentemente, refletindo em melhores resultados referentes ao cuidado em saúde da população.

Palavras-chave

Atenção Primária à Saúde; Epidemiologia; Pandemia