
Identificação

Estado	Município	Etapa de Inscrição	Status
Espírito Santo	Marataízes	1	Concluída

Título

Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária à Saúde e Unidade de Pronto Atendimento 24 h: Uma trinca essencial no enfrentamento à Covid-19 em Marataízes-ES

Gestor(a)

Nome	Email
ERALDO DUARTE SILVA JUNIOR	fundomunicipaldesaude@yahoo.com.br

Autor(a) principal

Nome	Cpf
MARCELLE LEMOS LEAL	046.107.647-09

Email	Telefone
marcelle05@hotmail.com	(28) 9884-1123

Endereço

RUA JOUBERT AYUB ALVES, 07 CASA VILA NOVA Itapemirim - Espírito Santo CEP: 29.330-000

Responsável pela apresentação do trabalho

Nome	CPF
MARCELLE LEMOS LEAL	046.107.647-09

Coautores(as)

Nome

Coautor(a) 01: KAMILE VERDAN RIBEIRO

Coautor(a) 02: PAULO VINICIUS CORDEIRO NOVAIS

Coautor(a) 03: CINTHYA DESSAUNE NEVES

Coautor(a) 04: GEDERSON SANTOS RIGONI

Coautor(a) 05: JOYCE BARBOZA SERAFIM

Descrição da experiência - resumo do projeto

Apresentação/Introdução:

A integralidade é um dos princípios doutrinários da política do Estado brasileiro para a saúde, o Sistema Único de Saúde (SUS), que se destina a conjugar as ações direcionadas à materialização da saúde como direito e como serviço. Com esta premissa, considera-se a integralidade como o esteio que traspassa o modo de organizar as práticas e as respostas governamentais a problemas específicos de saúde. Nesse sentido, a saúde pública tem imensa responsabilidade na redução dos riscos e impactos das emergências advindas da pandemia do novo coronavírus, e no fortalecimento de suas capacidades nas funções de vigilância em saúde e de atenção e cuidados à saúde. Assim, diante do novo cenário de risco estabelecido pela COVID-19 no mundo, Marataízes, município ao Sul do Espírito Santo (ES), no período de março a junho de 2020, agilizou a organização dos seus processos de trabalho para o enfrentamento da pandemia no intuito de minimizar seus efeitos como o agravamento dos casos, internações e óbitos pela doença. Tendo como pressuposto a integralidade na atenção à saúde, a organização dos processos de trabalho, orientado pelas políticas públicas no combate à pandemia, se constrói e desenvolve no coletivo das práticas sob a perspectiva de um sistema de saúde universal, democrático, acessível e de qualidade que supere os desafios e obstáculos nos diferentes níveis de gestão e nas relações destes com a sociedade.

Objetivos

Promover a integralidade entre Vigilância Epidemiológica (VE), Atenção Primária à saúde (APS) e Unidade de Pronto atendimento 24h (UPA) no que tange à organização dos serviços e ações de saúde para o enfrentamento à Covid-19 em Marataízes, ES. Organizar os processos de trabalhos em saúde quanto à prevenção e mitigação,

diagnóstico, monitoramento, assistência, cuidado e recuperação de indivíduos acometidos pela COVID-19.

Metodologia

Relato de experiência sobre organização dos serviços e ações de enfrentamento à Covid-19 no período de março a junho incorporação de equipe multiprofissional na VE, APS e UPA realocação de profissionais descentralização da coleta dos RT-PCR e teste rápido (TR) para a APS e UPA equipes de plantão 24 horas, inclusive aos finais de semana e feriados, uso de aplicativo de troca de mensagens e comunicação em áudio e vídeo pela internet para capacitações e atualizações quanto a medidas de prevenção, notificação, manejo clínico, testagem e tratamento, discussão sobre os casos suspeitos (CS), critérios para coleta de RT-PCR e TR referência e contrarreferência, em tempo real, dos CS e casos confirmados (CC), principalmente, os atendimentos da UPA, investigação de óbitos e internações realização de primeira visita presencial dos CS e CC para monitoramento e assistência, avaliação dos contatos domiciliares e busca ativa de contatos próximos monitoramento diário, via telefone, e reavaliação médica para alta estabelecimento de fluxo entre APS e UPA na detecção e encaminhamento de pessoas com agravamento, incluindo, a remoção reorganização da VE para envio de amostras, abastecimento de insumos, elaboração de fluxos, emissão diária de planilha de casos, boletins e notas de falecimento, reavaliação das notificações de síndrome gripal divulgação de telefone e link no site oficial e uso de mídias sociais.

Resultados

Realocados 04 enfermeiros, um técnico de enfermagem, 11 médicos, três estagiários, nove dentistas, 11 auxiliar de saúde bucal (ASB), 15 motoristas, três psicólogos e um farmacêutico. Implantou-se uma equipe para reabilitação das sequelas pós-covid-19 uma equipe para tele atendimento psicológico aos servidores, pacientes e familiares uma equipe multiprofissional e multidisciplinar para plantões 24h 15 equipes da APS para visita, monitoramento, assistência e busca ativa aos finais de semana e feriados três equipes da VE para suporte, insumos, preparo e envio de material para LACEN aos finais de semana e feriados. 100% de comunicação por aplicativo e celular. Realizadas três capacitações, seis treinamentos, três protocolos com critérios ampliados para testagem um fluxograma APS e UPA para remoção de pessoas com sinais de agravamento. Implantou-se ferramentas diárias de retroinformação entre VE, APS e UPA emissão de boletins informativos Referência e contrarreferência. 16 portas abertas: UPA, 11 ESF e 04 UBS. Implantada uma Tenda na UPA equipada para atendimento exclusivo e separado dos sintomáticos respiratórios, testagem e suporte até a transferência hospitalar. 1261 famílias (CC, CS e descartados) e 613 SG foram

visitadas, investigadas e monitoradas. Foram 77 remoções de CS para a UPA sendo 24 solicitações durante monitoramento dos pacientes. Intersectorialidade entre a Secretaria de Saúde, Transporte, Educação, Planejamento, Assistência Social, Administração e Turismo.

Conclusões

O conhecimento do perfil socioeconômico, demográfico e epidemiológico do município somado aos documentos recomendatórios da Secretaria Estadual de Saúde do ES foram a chave para que a gestão em saúde tivesse êxito no planejamento participativo e integrado, na organização dos processos de trabalho cujas práticas envolveram a prevenção e mitigação, diagnóstico precoce, monitoramento, assistência e recuperação das pessoas acometidas pela COVID-19, além disso, o fortalecimento da capacidade de resposta à população e articulação com outros níveis de complexidade, setores e sociedade. A integralidade como eixo prioritário da organização dos processos de trabalho em saúde no enfrentamento da pandemia constituiu-se alicerce para a construção coletiva da práxis implicada a responder as demandas e necessidades da população no acesso à rede de cuidados em saúde.

Palavras-Chave

Integralidade em saúde, Gestão em saúde, Vigilância Epidemiológica, Atenção Primária à Saúde, Atendimento de Urgência e Emergência, COVID-19