

A FUNÇÃO DO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA - NASF ABRENTE O NOVO CENÁRIO DE PANDEMIA: TELEATENDIMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS DE COVID-19

Adriana Souza da Silva 

Psicóloga, especialista em saúde pública, Residente de psicologia em saúde da família e comunidade Vilhena/RO – UNESC.

E-mail: adriana.souza.97@outlook.com

Rosalina de Oliveira R. Goebel 

Enfermeira sanitária, especialista saúde pública e saúde da família, tutora de enfermagem no programa de residência a saúde da família e comunidade Vilhena/RO.

E-mail: reisgoebel43@gmail.com

Submetido: 11 fev. 2022.

Aprovado: 16 fev. 2022.

Publicado: 10 mar. 2022.

E-mail para correspondência:

adriana.souza.97@outlook.com

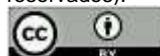
Introdução

O trabalho apresenta relato de experiência vivenciada pela equipe do Núcleo de Ampliado de Saúde da Família (NASF), que presta apoio a sete equipes de saúde da família - ESF, distribuídas em duas Unidades Básicas de Saúde na Atenção Primária à Saúde (APS), do município de Vilhena/RO. Para compartilhar a nova perspectiva da organização do processo de trabalho, foi necessário que o NASF criasse estratégias que até então não havia experienciado no município, para apoio efetivo das equipes no enfrentamento a pandemia do COVID -19. O processo de trabalho do NASF foi gradativamente se reestruturando ao longo do tempo em decorrência da crise sanitária. Sabe-se que todo o período inicial foi de muitas turbulências e dúvidas em relação a organização das ações para apoiar as equipes de imediato, após o decreto dos órgãos regulamentadores como Organização Mundial de Saúde – OMS. E a pandemia do novo coronavírus foi instalada mundialmente, e, desta maneira, o Ministério da Saúde passou por um novo formato de orientações e medidas de cuidado tanto para profissionais da saúde quanto para cuidado em saúde da população do território.

Objetivos

O estudo tem como objetivo apresentar a experiência dos profissionais saúde do NASF da Unidade Básica de Saúde – Afonso Mansur de França do município de Vilhena/RO. Experiência adquirida através do processo de reorganização do serviço para teleatendimento de pacientes suspeitos para COVID-19 das equipes BNH e JARDIM ELDORADO. Assim como, a educação permanente das equipes de ESF ANJO GABRIEL e JARDIM PRIMAVERA da Unidade Básica de Saúde- Carlos Roberto Mazala, referente ao processo de adaptação no teleatendimento. Onde a equipe multidisciplinar do NASF é formada atualmente por assistente social, psicóloga de saúde da família, psicóloga de saúde mental, farmacêutica e enfermeira sanitária, proporcionando cobertura a 02 Unidades Básicas de Saúde do município com assistência especializada aos pacientes de 07 equipes de Estratégia a Saúde da Família.

Este é um trabalho de acesso aberto e distribuído sob os Termos da *Creative Commons Attribution License*. A licença permite o uso, a distribuição e a reprodução irrestrita, em qualquer meio, desde que creditado as fontes originais. Imagem: StockPhotos (Todos os direitos reservados).



Open Access

Metodologia

Para delimitação do trabalho é utilizado aporte teórico de materiais digitais indexados a plataformas virtuais, para apresentar o contexto e afirmações referente ao novo modelo de reorganização do serviço em saúde na APS, e como o NASF pode atuar frente esse novo cenário de pandemia. Destaca-se que dados pessoais ou identidades de pacientes não serão expostos neste relato de experiência.

Resultados e Discussões

De acordo, com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o COVID-19 se tornou uma pandemia, pois vem infectando várias pessoas por diversos países e continentes do planeta. Alguns exemplos de pandemias anteriores aconteceram como a gripe espanhola em 1918 e o H1N1 em 2009. E diante do novo cenário mundial ocasionado pela pandemia do COVID-19, as entidades e órgão regulamentadores buscaram formas e medidas para conter a disseminação do vírus. A resposta da humanidade para tal situação foi o estado de quarentena, como melhor maneira de diminuir a velocidade do contágio, incentivando o isolamento físico das pessoas e parando serviços não-essenciais. Isso significa que nações inteiras mantiveram pessoas em suas residências por tempo indeterminado ⁽¹⁾.

A pandemia do novo coronavírus é considerada uma das grandes emergências em saúde enfrentada pela comunidade internacional em décadas. E desta maneira, tal contexto se tornou um desafio tanto para ciência quanto para sociedade cobrando respostas rápidas e efetivas do sistema de saúde do país, no qual precisou se organizar em todos seus componentes para enfrentar e combater a disseminação do vírus. Em diversos países assim como no Brasil a resposta para tal combate ao vírus tem sido centrada nos serviços hospitalares como ampliação de números de leitos em UTIs, aquisição de equipamentos permanentes como respiradores pulmonares e distribuição de medicamentos para profilaxia. Retirando em muitos momentos a importância do serviço prestado no âmbito de Atenção Primária a Saúde – APS ⁽²⁾.

Medina et al. ⁽³⁾ destacam que mesmo reconhecendo as diversas fragilidades de atuação das equipes, ressalta-se que a Estratégia Saúde da Família (ESF) é o modelo mais adequado por seus atributos de responsabilidade territorial e orientação comunitária, para apoiar as populações em situação de isolamento social pois, mais do que nunca, é preciso manter o contato e o vínculo das pessoas com os profissionais, responsáveis pelo cuidado à saúde. Deste modo, a reorganização dos serviços da Atenção Primária a Saúde – APS para enfrentar a pandemia foi essencial para manter a oferta regular de ações em saúde para comunidade. E devido ausência de vacinas e medicamentos cientificamente comprovados as únicas intervenções eficazes para controle e disseminação do vírus são medidas de proteção e prevenção como o isolamento de pessoas contaminadas, distanciamento social e vigilância dos casos suspeitos, higiene das mãos, uso de máscaras, que tem como objetivo de reduzir o contágio e frear a pandemia, evitando sofrimento e morte da população.

E durante esse processo de reconfiguração do serviço de saúde na APS, apresentaram-se grandes cobranças e desafios para os profissionais de saúde. A partir desse processo de saúde e doença frente a pandemia aumentou significativamente a quantidade de trabalho, gerando sobrecarga aos profissionais da saúde, conseqüentemente adoecimento e desgaste psicológico, desfalcando os recursos humanos para atendimento à população ⁽³⁾.

Em virtude da crise sanitária instalada pela pandemia do COVID-19, o Núcleo Ampliado de Saúde da Família – NASF direcionou suporte para as equipes de ESF através do teleatendimento de paciente suspeitos de contaminação pelo COVID-19. Como destacado por Ribeiro et al. ⁽⁴⁾, tanto os profissionais de saúde bucal quanto os dos NASF devem estar apoiando os processos de monitoramento online ou presencial, dando suporte na organização das unidades de saúde e das tendas. Além disso, os profissionais dos NASF também estão realizando matriciamento com as equipes para os casos mais complexos.

O Ministério da Saúde disponibilizou orientações sobre a importância do monitoramento como forma de prevenção e acesso à informação de qualidade aos pacientes junto APS. Desse modo, as equipes das UBSs do município se envolveram para assistência e acompanhamento de qualidade para os pacientes suspeitos ou contaminados pelo coronavírus, desempenhando a função de acordo com as recomendações. A princípio a (ESF) iniciou o trabalho, mas aos poucos a demanda de monitoramento cresceu, e a disseminação do vírus aumentavam drasticamente, com isso a Equipe NASF se envolveu massivamente no processo de trabalho. Os pacientes que buscavam atendimento médico com sintomas característicos do COVID-19, recebiam atestado médico e orientação para isolamento domiciliar. Desta maneira, o fluxo de trabalho foi organizado para facilitar o acompanhamento do monitoramento, os atendimentos médicos eram registrados em formulários que continham informações do paciente possibilitando posterior notificação dos casos e o telemonitoramento. Posteriormente a equipe NASF reunia as fichas separadamente com as datas de atendimentos, e assim, eram direcionadas as ligações com os contatos disponibilizados pelos pacientes. Os usuários também tinham livre acesso e contato telefônico durante expediente para qualquer dúvida, ou dificuldade no isolamento domiciliar.

A APS tem um papel importante na vigilância dos casos suspeitos e infectados pelo COVID-19, oferecendo assistência, mantendo a resolutividade, longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde. As orientações realizadas via telefone tinham como objetivo buscar e mapear o total de pessoas com isolamento familiar, realizar orientações sobre medidas de prevenção e proteção como higiene, como lavagem de roupas, lavagem das mãos, uso de álcool 70%, manter o ambiente ventilado, evitar o contato direto entre os familiares, mantendo uma distância segura com o uso de máscara, seguindo o Protocolo de Manejo Clínico da Atenção Primária ⁽⁵⁾.

Conclusão

Diante do cenário complexo vivenciado na pandemia do novo coronavírus APS se tornou instrumento importantíssimo gerenciamento de risco, auxiliando na prevenção e diminuição de contaminação e proporcionado disseminação de informação de qualidade, onde a proximidade com população do território facilita tal atividade. Constituindo ator

fundamental para articulação da vigilância em saúde do município, estabelecendo fluxos de informação em via de mão dupla, e assim aprimorando a qualidade das ações. A equipe NASF buscou interação e compartilhamento do processo de trabalho para estar presente nesse momento de crise auxiliando a território dentro das necessidades apresentadas. Portando, apesar das dificuldades enfrentadas pelos serviços públicos de saúde brasileiros a APS tem demonstrado adaptação e processo inovador perante situação vivenciada. Reforçando a necessidade de ampliação e investimento contínuo em políticas públicas de saúde, como a educação permanente, com ações condizentes ao contexto vivenciado pelos profissionais.

Palavras-chave: Pandemia. Apoio. Cuidado em Saúde. Teleatendimento.

Referências

- 1 Fiocruz. Plano de contingência da Fiocruz diante da pandemia da doença pelo SARS-CoV-2 (COVID-19): Rio de Janeiro: Fiocruz; 2020.
- 2 Batista MH, Diógenes SS; Barreira EB Filho, organizadores. Trabalho em tempos de Covid-19: orientações para a saúde e segurança. Fortaleza: Imprensa Universitárias; 2020.
- 3 Medina MG, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHM, Aquino R, Comitê Gestor da Rede de Pesquisa em Atenção Primária à Saúde da Abrasco. Atenção primária à saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?. Cad Saúde Pública. 2020;36(8):e00149720.
- 4 Ribeiro MA, Araújo DG Júnior, Cavalcante ASP, Martins AF, Sousa LA, Carvalho RC, et al. Organização da Atenção Primária à Saúde para o enfrentamento da COVID-19: experiência de Sobral-CE. APS EM REVISTA. 2020;2(2):177-88.
- 5 Freitas OS, Coradassi CE. Estratégia no monitoramento de pacientes suspeitos de Covid-19 em um município do sul do Brasil. Rev Saúde Pública Paraná. 2020;3.