

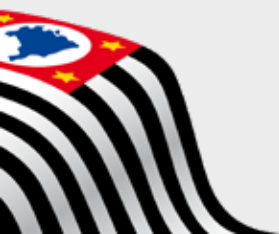
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO

INSTITUTO DE SAÚDE

**RELATÓRIO DE ATIVIDADES DA ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA:
DESAFIOS E RESPOSTAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE
FRANCO DA ROCHA NO ENFRENTAMENTO AO COVID-19**

SÃO PAULO

2021



Relatório de atividades da Especialização em Saúde Coletiva: Desafios e Resposta do Sistema Único de Saúde do município de Franco da Rocha no enfrentamento ao COVID-19

Coordenação:

Fabiana Santos Lucena

Pesquisadoras Especializandos

Lígia Rivero Pupo Bruna de Souza Resende
Lígia Schiavon Duarte Bruno Tarpani
Maritsa Carla de Bortoli Caio Pereira dos Santos
Mônica Martins de Oliveira Viana Camila da Silva Bezerra Santos
Nayara Begalli Scalco Vieira Daniela Saraiva da Clara
Sílvia Helena Bastos de Paula Emanuely Camargo Tafarello
Sonia Ioyama Venâncio Fernando Meirinho Domene
Tereza Etsuko da Costa Rosa Isabella Lima Máximo da Silva
Tereza Setsuko Toma Isabelle Andrade Silva
Regina Maria Mac Dowell de Figueiredo Jéssica de Lucca da Silva
Julia de Oliveira Comonian
Juliana Kurihara Reis
Kamila Freire Guedes
Kelice Macedo Souza
Letícia Cristina Tressino Santos
Rafaela Naomi Takahashi Osawa
Victor Nascimento Cunha
Vitoria Karen Raimundo

Agradecimentos

À Secretaria Municipal de Saúde pela parceria e pela disponibilidade para o desenvolvimento desse projeto.

Aos trabalhadores e trabalhadoras de saúde do município de Franco da Rocha, que apesar do incessante trabalho no enfrentamento a pandemia se disponibilizaram para contribuir com esse trabalho.

As pesquisadoras e especializandos e especializandas que se dedicaram para que esse projeto fosse realizado.

“À sombra desta mangueira”

Escolhi a sombra desta árvore para
repousar do muito que farei,
enquanto esperarei por ti.
Quem espera na pura espera
vive um tempo de espera vã.
Por isto, enquanto te espero
trabalharei os campos e
conversarei com os homens
Suarei meu corpo, que o sol queimará;
minhas mãos ficarão calejadas;
meus pés aprenderão o mistério dos caminhos;
meus ouvidos ouvirão mais,
meus olhos verão o que antes não viam,
enquanto esperarei por ti.
Não te esperarei na pura espera
porque o meu tempo de espera é um
tempo de quefazer.
Desconfiarei daqueles que virão dizer-me, :
em voz baixa e precavidos:
É perigoso agir
É perigoso falar
É perigoso andar
É perigoso, esperar, na forma em que esperas,
porque esses recusam a alegria de tua chegada.
Desconfiarei também daqueles que virão dizer-me,
com palavras fáceis, que já chegaste,
porque esses, ao anunciar-te ingenuamente ,
antes te denunciam.
Estarei preparando a tua chegada
como o jardineiro prepara o jardim
para a rosa que se abrirá na primavera.
Paulo Freire

FICHA CATALOGRÁFICA

Elaborada pela Biblioteca do Instituto de Saúde - IS

R321 Relatório de atividades da especialização em Saúde
Coletiva: desafios e respostas do Sistema Único de Saúde do
município de Franco da Rocha no enfrentamento ao covid-19 /
coordenadora: Fabiana Santos Lucena. - São Paulo: Instituto de
Saúde, 2021.

71 f.
Vários autores

1. Sistema Único de Saúde 2. Informação em saúde 3.
Atenção básica 4. Assistência farmacêutica 5. Saúde coletiva I.
Lucena, Fabiana Santos II. Instituto de Saúde.

CDD: 614

SUMÁRIO

1 - INTRODUÇÃO	07
2 - RESULTADOS.....	11
2.1 - EIXO TEMÁTICO - INFORMAÇÃO EM SAÚDE	11
2.2 - EIXO TEMÁTICO - ATENÇÃO BÁSICA	20
2.3 - EIXO TEMÁTICO - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	30
2.4 - EIXO TEMÁTICO - SAÚDE DA CRIANÇA	37
2.5 - EIXO TEMÁTICO - SAÚDE DO ADOLESCENTE	44
2.6 - EIXO TEMÁTICO - SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE MULHERES DA MULHER.....	48
2.7 - EIXO TEMÁTICO - SAÚDE MENTAL	57
2.8 - EIXO TEMÁTICO - SAÚDE DO IDOSO	64
3 - CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	71

1- INTRODUÇÃO

INSTITUTO DE SAÚDE

O Instituto de Saúde (IS) é um instituto de pesquisa vinculado à Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo (SES-SP), que tem por missão a produção de conhecimento científico e tecnológico no campo da Saúde Coletiva e promover sua apropriação para o desenvolvimento de políticas públicas, visando à melhoria da qualidade de vida da população, prestando assessoria e colaborando na formação de recursos humanos, em consonância com os princípios do SUS: universalidade, integralidade, equidade e participação social. Criado pelo Decreto nº 52.182, de 16 de julho de 1969, o Instituto de Saúde foi reestruturado a partir do Decreto nº 55.004, de 9 de novembro de 2009, que requalificou sua inserção na estrutura da SES-SP.

Nosso objetivo é ser referência para o SUS, conforme cumprimos nossas finalidades de produzir conhecimento técnico e científico; realizar ações de difusão do conhecimento promover a avaliação de tecnologias de saúde para subsidiar a tomada de decisão em políticas; assessorar os diferentes níveis de gestão; e formar profissionais para o SUS. É para atender a esse último objetivo que oferecemos o Programa de Especialização em Saúde Coletiva, que acontece em regime de dedicação exclusiva e proporciona aos alunos um conteúdo teórico abrangente na área e, também, a participação num projeto institucional, que envolve prestar assessoria e formar parcerias com gestores de saúde estaduais ou municipais.

PARCERIA COM FRANCO DA ROCHA

Por meio de uma parceria entre o Instituto de Saúde e o Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo (COSEMS-SP), em 2014 iniciamos um processo de trabalho junto ao município de Franco da Rocha, visando apoiar a gestão municipal de saúde em suas demandas. A assessoria do Instituto de Saúde se estabelece por meio de projetos de pesquisa, que envolvem pesquisadores e alunos do Programa de Especialização em Saúde Coletiva, que desenvolvem ações com o objetivo de apoiar o reconhecimento de necessidades e problemas de saúde e identificar alternativas para a resolução das dificuldades e demandas identificadas junto ao gestor municipal. Todo o trabalho de assessoria realizado pelo Instituto de Saúde junto ao município de Franco da Rocha está alinhado aos conceitos de tradução do conhecimento, e seus processos para a implementação de evidências de pesquisas na prática de serviços e de profissionais, e na formulação de políticas. Esses processos são dinâmicos, interativos e pressupõem síntese, disseminação, troca e aplicação ética do conhecimento, promovendo o relacionamento entre pesquisadores e usuários dos resultados de pesquisa, visando melhorar a saúde da população, e ofertar serviços e produtos mais eficientes (Oelke, Lima, Acosta, 2015; Bortoli, Freire, Tesses, 2017).

No primeiro ano da parceria com Franco da Rocha (2014), foi realizado um diagnóstico da situação de saúde da população local a partir de dados secundários disponibilizados pelos sistemas de informação oficiais do Ministério da Saúde. Os resultados permitiram que fossem elencados pelos gestores locais três problemas de saúde prioritários: controle da diabetes mellitus tipo 2, altas taxas de mortalidade materna e grandes volumes de prescrição de psicotrópicos na saúde mental.

A partir dessas prioridades, em 2015, foram elaboradas três Sínteses de Evidências para informar Políticas de Saúde. Os documentos foram elaborados conforme a metodologia proposta pela rede EVIPNet (Rede de Políticas Informadas por Evidências), da qual o Instituto de Saúde é membro, com o objetivo de apresentar as melhores opções derivadas de evidências científicas para cada uma das prioridades. Além das sínteses, foram realizados três diálogos deliberativos com os gestores e profissionais de saúde do município a fim de apresentar e discutir os materiais elaborados. A partir da reflexão sobre as opções de políticas mais adequadas ao contexto local, os gestores municipais definiram algumas ações prioritárias para o enfrentamento dos problemas.

A assessoria em 2016 buscou apoiar o processo de implementação das opções apresentadas pelas sínteses e discutidas nos diálogos deliberativos. Para tanto, foi realizada uma contextualização das demandas dos serviços e dos profissionais de saúde sobre os temas, a qual permitiu a formulação de estratégias para a implementação das opções na rede local, apoiados pela literatura. Como intervenção prioritária foram planejadas e realizadas oficinas de educação profissional em saúde com os trabalhadores do município sobre cada um dos três temas: diabetes mellitus tipo 2, mortalidade materna e saúde mental.

Em 2017 foram realizadas diversas ações. Houve a atualização do diagnóstico de saúde, a partir de dados secundários obtidos nos bancos de dados oficiais do SUS. O município implantou novos serviços de atenção à saúde mental (CAPS AD e CAPS infantil) e o Instituto de Saúde também apoiou a implantação de fluxos para esses serviços. Em continuidade ao trabalho iniciado a partir da síntese de evidências sobre mortalidade materna, foi elaborado o Caderno de Saúde da Mulher e foi proposto para o município um protocolo de saúde sexual e reprodutiva para adolescentes. Também foi realizada uma pesquisa nos serviços sobre erros relacionados à prescrição de medicamentos, e elaborada uma síntese de evidências para redução dos erros de prescrição. O Instituto de Saúde realizou junto ao município um treinamento do Qgis, a fim de apoiar o processo de territorialização que estava em curso no município.

No ano de 2018 iniciou-se a implementação do Caderno de Atenção à Saúde da Mulher. Pactuou-se com a gestão a elaboração dos Cadernos de Saúde do Idoso, de Saúde Mental e de Saúde da Criança, como estratégia para a qualificação da atenção básica e das linhas de cuidado. Além disso, foi realizado um diagnóstico sobre atenção à saúde dos adolescentes, e apoio à atualização da Relação Municipal de Medicamentos (REMUME).

Em 2019, foi finalizada a elaboração do Caderno de Atenção à Saúde do Idoso e foi implementada a caderneta do idoso; deu-se a continuidade da elaboração do Caderno de Saúde Mental; continuidade da implementação do Caderno de Saúde da Mulher; implementação do Caderno de Saúde da Criança; implementação do protocolo de saúde sexual e reprodutiva de adolescentes; e elaboração do guia de prática clínica para cefaléia.

Em 2020 a proposta inicial dizia respeito à realização de um processo de análise da implementação das políticas de saúde no município de Franco da Rocha de 2014 a 2019, das quais o Instituto de Saúde havia trabalhado junto ao município. No entanto, em janeiro de 2020 a Organização Mundial de Saúde declarou a COVID-19 como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional.

A velocidade da propagação e da infectividade do vírus fez com que os diversos governos nacionais estabelecessem uma série de medidas para conter a infecção, como fechamento de comércios, cancelamento de vôos internacionais, fechamento de escolas e até mesmo o *lockdown*. Dessa forma a epidemia trouxe diversos impactos sociais, econômicos, políticos, culturais e sanitários (Sarti et al, 2020).

No Brasil o Sistema Único de Saúde - SUS, instituído na constituição há pouco mais de trinta anos e que garante acesso universal a todas e todos os cidadãos, já apresentava diversos desafios que precediam a pandemia, mas que ficaram mais evidentes no enfrentamento à Covid-19, como recursos materiais e humanos, e infra-estruturas insuficientes, desigualdade regional na distribuição de recursos, modelo biomédico hegemônico, entre outros. Apesar desses desafios, historicamente, o SUS é exemplo de grandes avanços como: sistema de vigilância em saúde, vigilância sanitária, assistência farmacêutica, transplantes, SAMU, cuidado relacionado ao HIV/AIDS, Programa Nacional de Imunizações. Também merece destaque o alcance da Atenção Primária, onde cerca de 60% da população brasileira está vinculada às equipes de Saúde da Família (Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos – Paim). O enfrentamento à pandemia seria um desafio ainda maior se não houvesse um Sistema Único de Saúde com tantos programas consolidados, conforme citados acima.

Diante do novo quadro mundial causado pelo SARS-CoV-2 e dos diversos desafios presentes no SUS, se apresenta um novo desafio na gestão municipal, referente à compreensão da resposta da Atenção Primária à Saúde no enfrentamento da pandemia, além das diversas necessidades de saúde. Também é fundamental entender o trabalho dos profissionais, as incertezas e vulnerabilidades das equipes, em especial as da Estratégia de Saúde da Família. Além disso, compreender os aprendizados advindos dessa experiência.

Por esse motivo propusemos o desenvolvimento de um projeto de pesquisa para identificar os desafios e as respostas do Sistema Municipal de Saúde do município de Franco da Rocha, no enfrentamento à pandemia de SARS-CoV-2.

Desenvolvemos um estudo de caso com abordagens quali e quantitativas.

A partir desse desenho de estudo é possível estabelecer relações entre situações reais e intervenções realizadas, compreender o contexto em que acontece, os desdobramentos e suas possíveis interpretações, bem como a importância de algumas situações para os resultados de uma intervenção (Minayo, 2010).

Em nosso estudo de caso buscamos a compreensão de uma determinada realidade a partir de entrevistas com atores-chave que atuaram dentro do processo de enfrentamento à COVID-19; análise documental a partir da revisão de documentos e publicações oficiais do município; análise de dados secundários provenientes dos sistemas de informação em saúde municipais e dos bancos de dados oficiais do SUS.

Por se tratar de um projeto de pesquisa, o mesmo foi submetido, analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde, registrado no CAAE CAEE36066920.3.0000.5469. Todos que aceitaram participar da pesquisa, deram sua anuência a partir da leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

As entrevistas foram realizadas virtualmente, gravadas, e transcritas para análise. Os resultados da coleta de dados (dados secundários, levantamento bibliográfico e análise das entrevistas) subsidiaram a elaboração dos Trabalhos de Conclusão do Curso dos alunos da turma de 2020 do Programa de Especialização em Saúde Coletiva.

Abaixo são apresentados os resumos executivos de todos os Eixos Temáticos, e seus respectivos Trabalhos de Conclusão de Curso.

2 - RESULTADOS

Os resultados serão apresentados a seguir a partir dos eixos temáticos estudados, sendo eles: informação em saúde, atenção básica, assistência farmacêutica, saúde da criança, saúde do adolescente, saúde sexual e reprodutiva de mulheres, saúde mental e saúde do idoso. Em cada eixo apresentaremos uma breve introdução, os resumos dos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCCs) realizados no respectivo eixo e as considerações finais.

2.1 - EIXO TEMÁTICO - INFORMAÇÃO EM SAÚDE

ORIENTADORA: Nayara Begalli Scalco Vieira

ESPECIALIZANDAS: Bruna De Souza Resende; Juliana Kurihara Reis E Letícia Cristina Tressino Santos

INTRODUÇÃO

As pessoas que vivem com Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são mais vulneráveis aos riscos à saúde, além de serem mais propensas as formas graves da COVID19, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), e a complicações. Apesar de necessárias, as medidas de prevenção do novo coronavírus podem acarretar em mudanças no estilo de vida das pessoas e no funcionamento dos serviços de saúde, o que pode impactar diretamente na continuidade dos cuidados dos que vivem com DCNT, bem como na mortalidade dessas pessoas.

É neste complexo cenário que devemos analisar as ações desencadeadas pelos governos das três esferas - federal, estadual e municipal - que têm o papel de planejar e executar ações para a mitigação da pandemia. Desta forma, o eixo se propôs a explorar os impactos da Pandemia da COVID19 no município de Franco da Rocha, avaliando o comportamento dos índices de isolamento social, a epidemiologia da pandemia, especialmente entre as mulheres, e a mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis.

TCC - AÇÕES GOVERNAMENTAIS E ISOLAMENTO SOCIAL: A INFLUÊNCIA DAS MEDIDAS GOVERNAMENTAIS PARA O ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DE COVID19 NO MUNICÍPIO DE FRANCO DA ROCHA

Autora: Letícia Cristina Tressino Santos

OBJETIVO: Compreender a relação entre as medidas governamentais (municipal, estadual e federal) e o comportamento de isolamento social no município de Franco da Rocha. Identificando:

- as normativas que tratam do isolamento social, de forma direta ou indireta, com medidas que o favoreçam, que foram publicadas pelo Governo Federal, Estadual e Municipal;
- o comportamento dos índices de isolamento social no município de Franco da Rocha; o impacto das normativas e do momento epidemiológico nos índices de isolamento social do município de Franco da Rocha;
- o impacto das normativas e do momento epidemiológico nos índices de isolamento social do município de Franco da Rocha.

METODOLOGIA: O estudo se baseou na análise documental das normativas governamentais das três esferas administrativas que foram levantadas nos sítios oficiais de cada órgão específicos para as informações referentes a pandemia na internet. Associada às normativas, foi desenvolvida uma análise quantitativa descritiva dos dados referentes à pandemia de COVID19: índice de isolamento social, número de casos e de óbitos levantados no site da Fundação SEADE. Para caracterizar impacto no isolamento social foi considerado o critério de alteração de 3 pontos percentuais por, no mínimo, 3 dias consecutivos subsequentes ao início da vigência de cada norma. Esta variação foi definida após a análise dos dados por compreender que se trata de uma margem que descarta alterações espontâneas no comportamento da população em relação ao nível de isolamento. Os dados levantados e analisados correspondem ao período de 17 de março de 2020 a 31 de outubro de 2020.

RESULTADOS: Foram levantadas 162 normativas que tratavam da COVID19 com alguma interferência direta ou indireta no Isolamento Social publicadas entre os meses de março a outubro de 2020. Destas, 93 são da esfera federal, 35 são do governo estadual de São Paulo e 34 são do município de Franco da Rocha. No nível federal, foram 18 Decretos, 1 Decreto Legislativo, 1 Emenda Constitucional, 24 Leis, 8 Medidas Provisórias, 40 Portarias e 1 Resolução. No nível Estadual foram 33 Decretos e 2 Leis; e no nível Municipal, 33 Decretos e 1 Lei. Estas normativas abordavam temas diversos que foram classificados em 7 temáticas centrais, sendo elas: medidas de quarentena, restrição de circulação, restrição de entrada de estrangeiros, trabalho remoto, escola, benefícios/auxílios/incentivos e outras. Dentre estas cabe destacar o Plano São Paulo, publicado em 28 de junho de 2020 que visa estabelecer critérios de retomada gradual de comércios e estabelecimentos nas regiões do estado de São Paulo, após o período que determinava o fechamento destes. Para tanto, foram estabelecidas fases de flexibi-

lização da quarentena, que determinam quais serviços podem ser reabertos, de acordo com o estado da pandemia em cada região. O critério para determinação de cada fase é a capacidade do sistema de saúde por meio da taxa de ocupação de leitos em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por COVID19 e leitos de UTI para COVID19 por 100 mil habitantes e evolução da pandemia por meio do número de casos, número de internações e número de óbitos. Outro ponto que merece destaque é a divergência entre as normas e entre as instâncias de governo que, recorreram, inclusive, ao Supremo Tribunal Federal para um posicionamento final. Das normas analisadas, seis normativas, publicadas em datas muito próximas em março de 2020, podem ser correlacionadas com alterações no índice de isolamento de Franco da Rocha. Analisando o isolamento social no município de Franco da Rocha, pode-se perceber que este tem um comportamento parecido com o município de São Paulo. Com uma média de 45% no período do estudo, os dias de maior isolamento ocorreram em abril, aos feriados e finais de semana o que sugere que parte da população que está se deslocando, o faz em função das atividades laborais. Em 07 de agosto, após uma sequência de dias com quedas no isolamento social, percebe-se uma ampliação no índice de 35% para índices acima de 40%. Esta ampliação ocorre no momento em que o número de casos de COVID19 confirmados no município por dia amplia.

CONCLUSÃO: Há um excesso de normativas relacionadas à pandemia da COVID19 que foram publicadas, o que torna difícil o acompanhamento por parte da população. Essas normativas, muitas vezes, sofrem alterações subsequentes o que pode levar à confusão e dúvidas no entendimento de qual orientação deve ser seguida. Também leva à descoordenação de ações entre as esferas de poder, comprometendo o enfrentamento à pandemia. Franco da Rocha é um município que tem como característica importante o movimento pendular. Ou seja, o deslocamento de residentes do município para outras regiões por questões de trabalho. Isso faz com que o município seja interdependente de outras regiões da Grande São Paulo. Esse fato fica evidente quando, nos dias de feriado estadual e/ou nacional amplia o índice de isolamento social, enquanto nos dias em que foram decretados feriado municipal, o índice de isolamento permanece no nível apresentado em dias úteis. Isto sugere que parte da população continua com obrigações relacionadas ao trabalho em outros municípios da região que não estão em feriado. O fato dos maiores índices de isolamento social em Franco da Rocha serem em dias não úteis - finais de semana e feriados - torna possível inferir que há dificuldades na adesão ao isolamento social por questões de trabalho e renda. Esta hipótese se sustenta no fato de grande parte da população se encontrar em condição de vulnerabilidade. Em 2020, aproximadamente 38 mil pessoas, 24% da população do município, recebeu o auxílio emergencial no período de pandemia de COVID19.

TCC - O PERFIL DAS MULHERES INFECTADAS PELA COVID19 NO MUNICÍPIO DE FRANCO DA ROCHA/SP

Autora: Juliana Kurihara Reis

OBJETIVO: Identificar e descrever o perfil das mulheres infectadas pelo SARS-CoV-2 no município de Franco da Rocha/SP a partir da faixa etária, raça/cor, comorbidades associadas e desfecho do caso; e a letalidade da COVID19 em mulheres infectadas a partir de recortes da faixa etária, raça/cor, quantidade e tipos de comorbidades. Outro objetivo importante do estudo foi analisar a qualidade e completude das notificações de casos de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave presentes nos bancos de dados e-SUS Notifica VE e SIVEP-Gripe.

METODOLOGIA: A pesquisa se caracteriza por ser de abordagem quantitativa descritiva a partir da utilização de dados secundários advindos das notificações do SIVEP-Gripe e e-SUS VE, disponibilizados pelo município de Franco da Rocha/SP, contemplando o período de março a setembro de 2020. Foram realizadas análises quanto ao perfil dos casos notificados, letalidade e taxa de mortalidade das mulheres por faixa etária, existência de comorbidades associadas e raça/cor.

RESULTADOS: A análise das notificações do e-SUS VE demonstra que do total de notificações de casos confirmados para COVID19 (2.079), 54,16% são de mulheres com maior percentual de brancas (49,91%) e da faixa etária 30 a 39 anos (24,78%). Outro ponto que merece destaque é que as mulheres pardas são as que apresentam a maior propensão as associações de duas comorbidades (34,09%). Em relação aos profissionais da saúde, mesmo com menor número de notificações em relação ao sexo masculino, as mulheres apresentam maior percentual de infecção pela COVID19. Na análise da base de dados do SIVEP-Gripe, que traz as notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), totalizando 523 casos notificados, o maior percentual de notificações de casos é de pessoas do sexo masculino (59,85%). Dentre as mulheres, as brancas apresentam os maiores percentuais de SRAG por COVID19, porém mulheres pardas (66,67%) e pretas (42,86%) apresentam maior letalidade e maior taxa de mortalidade por 100 mil habitantes, correspondendo a 29,58 e 26,29, respectivamente. A faixa etária com maior letalidade por COVID19 é 60 a 69 anos (70,59%), e maior taxa de mortalidade é a faixa etária de maiores de 80 anos com 1.152,07/100.000 hab. Um ponto que se destaca nos resultados é que quanto maior o número de comorbidades associadas, maior a letalidade chegando a 87,5% em mulheres com três comorbidades associadas; as maiores frequências de comorbidades são de Doenças Cardiovasculares Crônicas (27,11% do total de comorbidades) e Diabetes (20,48% do total de comorbidades)

com letalidade de 60% e 64%, respectivamente. As internações em enfermaria e UTI por SRAG COVID19 tem maior taxa de mortalidade entre mulheres maiores de 80 anos, com taxas de 691,24 e 921,66 óbitos/100.000 hab., respectivamente.

CONCLUSÃO: Observou-se que mulheres são mais infectadas pelo SARS-CoV-2, entretanto os homens apresentam maior número de notificações de casos graves da doença (SRAG) e de óbitos. Entre as mulheres, observou-se maior letalidade da doença entre as que se autodeclaram pardas e pretas, trazendo luz para as dificuldades de acesso a saúde pela população negra, potencializando assim as desigualdades já estabelecidas de forma estrutural no Brasil. Quanto a faixa etária e comorbidades associadas, mulheres entre 60 a 69 anos apresentam maior letalidade, e quanto mais associações de comorbidades, maior a letalidade apresentada. Observou-se também que profissionais de saúde do sexo feminino apresentaram maior risco de infecção pela COVID19 apesar de um número menor de notificações comparados ao sexo masculino.

TCC - IMPACTO DA COVID19 NA MORTALIDADE POR DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS NO MUNICÍPIO DE FRANCO DA ROCHA (SP)

Autora: Bruna De Souza Resende

OBJETIVOS: Descrever o impacto da COVID19 na mortalidade por DCNT em residentes do município de Franco da Rocha, analisando comparativamente: o perfil de mortalidade geral; o local de ocorrência e as causas básicas de mortalidade por DCNT no período anterior e durante a pandemia de COVID19 em residentes do município.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo de caráter retrospectivo com base em dados secundários provenientes do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). No intuito de descrever o impacto da COVID19, foi realizada uma análise comparativa das mortes por DCNT no município, antes (2016-2019) e durante a pandemia de COVID19 (2020), sendo utilizados dados de abril a setembro dos respectivos anos. Foram analisados local de ocorrência e taxa de mortalidade por agrupamento das causas básicas dos óbitos em conformidade com a Classificação Internacional de Doenças 10ª revisão (CID-10), a partir dos capítulos dos grandes grupos de DCNT que estão priorizados nos Planos Municipais e Estaduais de Saúde: Neoplasias; Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas; Doenças do Aparelho Circulatório; e Doenças do Aparelho Respiratório.

RESULTADOS: Entre abril e setembro de 2020 a taxa de mortalidade geral no município de Franco da Rocha foi de 259,53 óbitos por 100 mil habitantes, sendo superior aos mesmos meses do ano de 2019 que antecedeu a epidemia de COVID19 (242,42 óbitos por 100 mil habitantes). Na análise de causa básica por Capítulo da CID, dois Capítulos que não englobam as DCNT chamaram a atenção: Capítulo I - Algumas Doenças Infecciosas e Parasitárias (DIP) e Capítulo XXII – Códigos para Propósitos Especiais. A taxa de mortalidade por DIP nos meses de abril a setembro de 2020 chegou a 57,82 óbitos por 100 mil habitantes, enquanto que no mesmo período em 2019 foi de 5,33 óbitos por 100 mil habitantes. De abril a setembro de 2016-2018, a mortalidade por esse grupo de doenças variou de 10,41 óbitos por 100 mil habitantes a 14,18. Dos 88 óbitos registrados por DIP de abril a setembro de 2020, 82 foram por Infecção por Coronavírus de localização não especificada. No Capítulo de Códigos para propósitos especiais foram registrados 12 óbitos associados à causa básica da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) (7,88 óbitos por 100 mil habitantes) entre abril e setembro de 2020. Com relação as DCNT, foi observada maior ocorrência de óbitos por Neoplasias em domicílio no período pandêmico (18,92%) em relação ao período anterior que foi de 7,94% em 2016, 7,04% em 2017, 1,37 em 2018 e 14,71% em 2019. Em relação ao local do óbito, também merece destaque a ampliação de óbitos em Outros Estabeleci-

mentos de Saúde, que neste caso refere-se à Unidade de Pronto Atendimento (UPA), onde ocorreu 48,65%% dos óbitos em 2020. Também se observou uma redução na mortalidade geral por Neoplasias que em 2020 foi de 24,31 óbitos/100 mil hab., porém há aumento relacionado a algumas causas básicas, em especial a Neoplasia Maligna da Próstata (5,16 óbitos/100 mil homens). Entre abril e setembro de 2020, a única causa básica de óbitos registrada no Capítulo das Doenças Endócrinas, Nutricionais e Metabólicas foi o Diabetes Mellitus, que apresentou 3,45% dos óbitos em domicílio e 75,86% na UPA, tendo praticamente triplicado o número de óbitos por essa causa básica durante o período pandêmico chegando a 19,05 óbitos/100 mil hab. Houve maior ocorrência de óbitos por Doenças do Aparelho Circulatório em domicílio (23,44%) no período pandêmico em relação a maioria dos anos do período anterior que foi, 18,44% em 2016, 26,09% em 2017, 13,89% em 2018 e 12,43% em 2019. No ano pandêmico também houve maior proporção dos óbitos desse grupo em outros estabelecimentos de saúde (51,56%%), com redução na mortalidade geral (84,10 óbitos/100 mil hab.), porém aumento na mortalidade por Doenças Hipertensivas (8,54 óbitos/100 mil habitantes), e dos óbitos ocorridos em domicílio por Doenças Isquêmicas (32,14%), como o Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), e Outras Doenças do Coração (36,67%). Menor ocorrência de Doenças do Aparelho Respiratório em domicílio (8,33%) com redução da taxa de mortalidade geral para esse grupo (15,77 óbitos/100 mil habitantes). Maior ocorrência de óbitos em domicílio por Doenças Crônicas das Vias Aéreas Inferiores (18,18%). Apesar de estar contida no Capítulo de Códigos para Propósitos Especiais, foi identificado que não houve registro de óbito por SRAG em domicílio no município entre abril e setembro de 2020. A menor taxa de mortalidade dentro do grupo das Neoplasias, Doenças Cardiovasculares e Doenças do Aparelho Respiratório entre abril e setembro de 2020 pode estar relacionado ao fato dos dados do SIM ainda serem muito recentes, e, portanto, mais propensos a atrasos na alimentação, ou, ainda, podem indicar para problemas relacionados a ausência de diagnósticos, uma vez que as ações e serviços de rastreio e diagnóstico sofreram reduções e/ou interrupções. Além do fato que, segundo o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES), a Região em que o município se encontra não possui referência de alta complexidade para oncologia e cardiologia, o que indica referenciamento e dependência assistencial desses casos para outras regiões, cujo o processo regulatório pode ter sido dificultado no contexto da pandemia.

CONCLUSÃO: A pandemia de COVID19 pode ter causado sérios impactos na mortalidade por Doenças Crônicas Não Transmissíveis no município de Franco da Rocha. Estratégicas como Estratificação de risco para pessoas que convivem com DCNT, especialmente realizada pela Atenção Básica, aliada a estratégias de Telessaúde/Telemedicina podem contribuir para a mitigação dos impactos danosos da COVID19 na mortalidade por DCNT no município de Franco da Rocha.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os trabalhos desenvolvidos no eixo de Informação em Saúde trazem indicativos de situações que podem contribuir com o planejamento municipal na mitigação dos impactos da pandemia. Considerar o movimento pendular e a condição vulnerabilizada de parte importante da sua população é fundamental para pensar ações que sejam de fato efetivas na garantia de índices de isolamento social que impactem o número de casos confirmados de COVID19. Ações específicas de orientação da população masculina que apresenta maiores índices de notificação de SRAG por COVID19 e para as mulheres, com foco diferenciado para pretas e pardas, podem ser mais assertivas na redução de casos graves e óbitos pelo SARS-COV-2. Associado aos números da pandemia compreender o crescimento de óbitos na UPA e avaliar a organização da Atenção Básica para monitorar os pacientes com DCNT é fundamental para a redução dos impactos da pandemia na saúde desta população. Por fim, ressaltamos que o município possui nos seus bancos de dados e-SUS VE, SIVEP-Gripe e SIM importantes instrumentos de informação para planejamento em saúde com boa completude dos dados analisados. Porém ressaltamos que informações como profissão, evolução do caso (principalmente no e-SUS VE), presença de comorbidades, raça/cor, dentre outras, dever ser vistas com mais atenção no preenchimento e atualização das fichas de notificação por apresentarem índices mais baixos de completitude.

2.2 - EIXO TEMÁTICO - ATENÇÃO BÁSICA

ORIENTADORAS: Mônica Martins de Oliveira Viana, Fabiana Santos Lucena e Lígia Schiavon Duarte

ESPECIALIZANDOS: Camila da Silva Bezerra Santos, Bruno Tarpani, Kelice Macedo Souza

INTRODUÇÃO

A pandemia de COVID-19 tem obrigado toda a sociedade e, em especial os sistemas de saúde, a se reinventar para poder continuar ofertando um cuidado integral à população, conferindo novos contornos às ações de prevenção à doença, tratamento e reabilitação, concomitantemente às iniciativas de promoção da saúde.

Frente a este contexto, também o trabalho da Atenção Básica (AB) e dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) tiveram que ser ressignificados, sem perder de vista sua articulação com o território e o vínculo com as famílias adscritas (DAUMAS et al., 2020). Muitos são os problemas que estão afetando os profissionais de saúde envolvidos diretamente no enfrentamento da pandemia de COVID-19, gerando desmotivação e sofrimento nos trabalhadores. Os ACS, figura fundamental na saúde da família, transmitindo informações de saúde a população e possibilitando que as necessidades da população cheguem à equipe de profissionais, também passaram a sofrer com a incerteza sobre sua atuação durante a pandemia (LOTTA et al., 2020).

Sensíveis a esta realidade e visando contribuir para a valorização destes profissionais que por vezes permanecem invisíveis nos projetos para o processo de trabalho dos municípios, traçamos como objetivo central do eixo, investigar os desafios e potencialidades do trabalho dos ACS, sob a perspectiva da gestão e do discurso auto referido dos ACS sobre seu trabalho e sobre as condições que envolvem a saúde do trabalhador.

TCC – PERCEPÇÕES DE GESTORES DE SAÚDE SOBRE O TRABALHO DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE NA PANDEMIA DE COVID-19

Autor: Bruno Tarpani

OBJETIVO: Investigar as percepções que gestores de saúde possuem sobre o trabalho do Agente Comunitário de Saúde (ACS) na pandemia de COVID-19.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo de caso de abordagem qualitativa. A coleta de dados deu-se através de entrevistas semiestruturadas realizadas por videoconferência, estando sempre presentes três pesquisadores e, ocasionalmente, as orientadoras do projeto.

Os critérios para a seleção dos participantes eram que estes estivessem trabalhando no processo de enfrentamento à COVID-19 e exercessem suas funções por no mínimo 1 ano. Para esta pesquisa foram utilizados os relatos de 3 gestores de saúde, 2 gerentes de Unidades Básicas de Saúde (UBS) e 1 coordenador de equipe. Os relatos foram colhidos entre os meses de outubro e novembro de 2020. As entrevistas foram gravadas em arquivos de vídeo e posteriormente transcritas para análise.

Após a revisão do material transcrito, este foi submetido a sucessivas leituras a fim de apreendermos com maior profundidade os significados contidos e suas possíveis relações a partir da perspectiva da Análise de Conteúdo. A partir dessa análise foram organizados grupos temáticos que reúnem os assuntos mais abordados pelos participantes e que vão ao encontro do objetivo de nossa investigação.

RESULTADOS: Apresentaremos a seguir os resultados das entrevistas e uma breve discussão destes, dividindo-os a partir das categorias temáticas anteriormente apresentadas.

Atenção Básica em Franco Da Rocha antes Da Pandemia

Todos os participantes mencionaram que a Atenção Básica (AB) tinha antes da pandemia ao objetivo de oferecer uma cobertura integral aos munícipes, procurando reconfigurar o fluxo de usuários que buscavam a UBS, propiciando que o primeiro contato ocorresse preferencialmente no território. A maioria dos participantes descreve que o trabalho do ACS concentrava-se neste período em funções como cadastramento de novos usuários e visitas domiciliares. A importância de se pensar na promoção de saúde nessa nova reestruturação da AB foi mencionada apenas por um participante.

Observamos que o objetivo de alcançar a cobertura completa da AB no município não vem acompanhado de uma reflexão sobre a possibilidade de realizar atividades de prevenção e promoção de saúde na comunidade a partir do trabalho do ACS.

O Agente Comunitário Como "Elo"

O ACS é descrito pela maioria dos participantes como o "elo" entre a equipe de saúde

e a comunidade. No entanto, ele é mais identificado nos relatos como um membro da comunidade do que como um profissional de saúde. Uma distinção entre o saber “popular” dos ACS e o saber técnico-científico da equipe também se fará presente em quase todos os grupos temáticos, mostrando-se muitas vezes na forma de julgamentos que valorizam mais o último em relação ao primeiro. O estudo levanta a hipótese de que essa aparente valorização menor dos saberes do ACS pode estar implicada na dificuldade de se conceber práticas de combate à COVID-19 que tenham a educação em saúde como orientadora. Além disso, acrescentamos que essa atitude pode prejudicar a autonomia, motivação e qualidade do serviço realizado pelos ACS, como constata-se na literatura pesquisada.

Medo: Afeto Viral

Segundo os participantes, o medo foi a reação mais generalizada nas equipes de saúde.

Devido a isso foi necessário um processo de convencimento entre a gestão e os ACS para que estes ocupassem a linha de frente no combate à pandemia. Levantamos a hipótese de que esta paralisação dos ACS deu-se não apenas pelo medo do adoecimento, mas também por suas competências como educadores em saúde não serem paulatinamente exploradas, restringindo-os às práticas mencionadas em outros relatos e que foram diretamente comprometidas pela pandemia.

Os participantes também relataram ações de acolhimento psicossocial ao sofrimento psíquico dos profissionais, mas elas mostraram-se como iniciativas isoladas, não coordenadas para toda a rede de saúde.

A Organização Do Trabalho

- Ações no território e na UBS

Em um primeiro momento de muitas incertezas, a força de trabalho dos ACS parece ter ficado em parte ociosa dentro das UBS. Posteriormente, o profissional foi remanejado para auxiliar no novo fluxo de usuários sintomáticos que vinham ao serviço de saúde. Por fim, as visitas domiciliares são retomadas com novas recomendações de segurança, privilegiando grupos mais vulneráveis. Foi observado apenas um relato ligado às ações de educação em saúde no território, composta por orientações à população e entrega de EPI 's em pontos estratégicos de circulação.

Reuniões de equipe

Todos os participantes relataram uma diminuição na frequência das reuniões de equipe durante a pandemia. Também foram observados em todos os relatos indícios de que a comunicação nas reuniões é organizada de forma isolada a cada profissional, e não à totalidade da equipe. Em alguns relatos isso foi justificado como uma medida de segurança na pandemia, mas também observou-se que tal modelo de comunicação existia previamente em algumas equipes, sendo justificado como uma forma mais otimizada de organizar as ações de saúde. As reuniões são organizadas para “discutir casos”, não

havendo menção ao planejamento de ações de prevenção e promoção de saúde. O ACS é mencionado como um profissional que traz informações socioeconômicas e clínicas do usuário para a equipe.

Tecnologias na organização do trabalho

O tablet foi a tecnologia mais mencionada pelos participantes, sendo descrita por todos como um avanço no cadastramento e acesso às informações do usuário. Tecnologias como o telefone e WhatsApp eram utilizadas antes mesmo da pandemia. Ambas foram descritas por todos os participantes como ferramentas de acompanhamento clínico e orientação de usuários.

Observou-se também uma variedade de usos do WhatsApp, como a continuidade de grupos de orientação a usuários crônicos e a criação de grupos para o acompanhamento de sintomáticos de COVID-19. Apenas um participante relatou a sobrecarga que essas ferramentas trazem aos ACS, fazendo com que exerçam suas tarefas para além de sua carga horária.

Preparação dos agentes comunitários de saúde na pandemia

Os participantes descreveram os encontros com o infectologista de referência do município como o principal espaço de orientação aos ACS, não havendo a presença de trocas interdisciplinares nesses encontros.

Visto que a disseminação do corona vírus está intimamente ligada às condições socioeconômicas e culturais de uma comunidade, e sendo o ACS um habitante dela mesma, acreditamos que seria de grande valia a inserção deste profissional no processo de capacitação da equipe para a melhor compreensão dos aspectos mais amplos que estão implicados na disseminação da pandemia. Para isso é necessário um esforço conjunto de qualificação e reconhecimento dos saberes populares e técnicos que o ACS representa, mas que por vezes não são (re)conhecidos nem operacionalizados por estes e pela gestão de saúde.

CONCLUSÃO: O ACS parece ser concebido pelos participantes como um ator fundamental, ao mesmo tempo que não apresentam clareza sobre as especificidades das competências desse profissional e de seu potencial estratégico no combate à COVID-19. As observações sugerem que os participantes concebem o reconhecimento de si como profissional de saúde apenas como de responsabilidade dos ACS, e não como um abrangente processo que também os implica como gestores, na medida que envolve decisões sobre a organização do trabalho na AB que favoreçam o reconhecimento das competências do ACS.

Por fim, observou-se indícios de que o ACS é recorrentemente mais identificado pelo seu pertencimento à comunidade do que como profissional de saúde, havendo por vezes uma desvalorização de seus saberes em comparação com o conhecimento técnico-científico. Essa postura pode prejudicar ações mais amplas de combate à pandemia, visto que pode desmotivar o ACS a operacionalizar seus saberes para ações de educação em saúde e orientações à equipe.

TCC - PERCEPÇÃO DO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE SOBRE OS DESAFIOS E POTENCIALIDADES DO SEU TRABALHO NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA DE COVID-19

Autora: Kelice Macedo Souza

OBJETIVO: A pesquisa teve como objetivo compreender a percepção do agente comunitário de saúde sobre os desafios e potencialidades do seu trabalho no enfrentamento à pandemia de Covid-19.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo de caso de abordagem qualitativa descritiva. A presente pesquisa compõe um dos elementos do Projeto Guarda Chuva, que foi realizado pelos alunos e pesquisadores do curso de Pós-Graduação lato sensu do Instituto de Saúde. A coleta de dados foi realizada com 6 agentes comunitários pertencentes à duas Unidades Básicas de Saúde no município de Franco da Rocha.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de Outubro e Novembro de 2020 por videoconferência. As entrevistas foram realizadas por videoconferência com duração entre 30 minutos e 1h30, por meio da plataforma Microsoft Teams no local de trabalho dos entrevistados.

Como critério de inclusão da pesquisa, era necessário que os participantes atuassem na Atenção Básica do município de Franco da Rocha no processo de enfrentamento à Covid-19

O estudo foi realizado por meio de entrevistas semiestruturadas a partir de um roteiro elaborado para os trabalhadores dos serviços de saúde do município. As entrevistas foram gravadas, transcritas e posteriormente analisadas.

A análise das transcrições foram realizada através da Análise Temática, que consistiu na realização da leitura flutuante, constituição do corpus, formulação e reformulação e hipóteses e objetivos exploração do material (MINAYO, 2010).

RESULTADOS: Foram entrevistados 06 (seis) Agentes Comunitários de Saúde, sendo desses 3 (três) pessoas do sexo feminino e 3 (três) pessoas do sexo masculino. Com relação ao tempo de exercício na função de agente comunitário de saúde, 4 (quatro) possuíam menos de dois anos e 2 (dois) possuíam mais de 10 anos na função. Com relação à escolaridade, 3 (três) dos entrevistados possuíam o ensino médio completo e 3 (três) possuíam ensino superior incompleto. A partir dos resultados obtidos nas entrevistas e de acordo com o objetivo deste estudo, foram elencadas 3 principais categorias para análise: Percepção do ACS sobre os desafios de seu trabalho, Percepção do ACS sobre as potencialidades de ser ACS e Mudanças trazidas pela pandemia.

Na primeira categoria foram relatados desafios relacionados à dificuldade em atender a área de cobertura, necessidade de maior reconhecimento profissional e desafios relacionados a mudanças ocasionadas pela pandemia de COVID-19.

Na segunda categoria os entrevistados discorrem sobre as potencialidades de sua atuação, os sentidos que atribuem ao “ser um ACS” e sua relevância. Dentre as potencialidades apontadas se destacam: ajudar os usuários que necessitam do acesso aos serviços de saúde; ser um elo entre a comunidade a unidade de saúde; construir um vínculo com usuários; se locomover até os usuários com informações de interesse da população a respeito dos serviços oferecidos na unidade de saúde.

Na terceira categoria os profissionais relataram que precisaram se deparar com novos desafios em sua atuação. Uma das primeiras mudanças diz respeito diretamente à relação com os usuários, onde a maioria dos entrevistados aponta mudanças na forma de se relacionar com os mesmos. Os entrevistados também apontaram o distanciamento do território e dos usuários no início da pandemia como uma das mudanças, onde seu trabalho foi realizado de forma mais interna em um primeiro momento como medida de segurança.

A partir das entrevistas realizadas nota-se um esforço dos ACS em responder tanto a necessidades de saúde pré-existentes quanto necessidades relacionadas a pandemia. Durante as entrevistas, ficou evidente também o uso de diversos meios de cuidado, bem como: diálogo e vínculo com os usuários, orientações relacionadas a prevenção de SarsCov-19, monitoramento de casos confirmados de Covid-19 e uso de tele saúde para o cuidado a população.

De acordo com os entrevistados, no momento inicial da pandemia os ACS ficaram mais reclusos à UBS e foi possível notar que as atividades internas recomendadas foram realizadas pelos profissionais.

A pandemia reforçou a necessidade da atuação educativa do ACS. Seu elo com a comunidade permite orientações sobre a situação epidemiológica, formas de transmissão do vírus, sinais e sintomas da COVID-19, informações sobre o funcionamento da UBS, medidas de proteção comunitárias, domiciliares e pessoais e atenção especial para informações sobre fake news.

Segundo Maciel et al (2020), competência cultural e orientação comunitária são algumas das atribuições dos ACS. A primeira refere-se ao reconhecimento de características de determinados grupos sociais e suas respectivas necessidades, ao passo que o segundo refere-se à capacidade de junção das competências epidemiológicas e clínicas para o desenvolvimento de programas que trabalhem as de-

mandas identificadas. Importante destacar aqui a complexidade envolvida nesses processos e também a necessidade do trabalho do ACS estar articulado com os demais membros da equipe. Sendo assim, em eventos de emergência em saúde pública surge a necessidade de desenvolver estratégias em métodos de trabalho que norteiem a atuação do ACS (MACIEL et al, 2020).

Um dos pontos mais levantados pelos entrevistados foi o distanciamento entre o profissional e o território, uma vez que foram necessárias medidas para garantir a segurança dos profissionais e dos usuários. Sendo assim, é importante refletir sobre o impacto do papel de mediador do ACS nas articulações com o território e o quanto ainda é possível readequar as possibilidades de atuação do profissional para maior aproveitamento de seu papel no contexto pandêmico que continuamos vivendo.

Nos encontramos ainda em um momento de enfrentamento a pandemia e por isso é de grande relevância refletir sobre as possibilidades de trabalho do ACS no enfrentamento à pandemia de Covid-19. As práticas de ações intersetoriais no território dentro do contexto da pandemia não foram tão enfatizadas na fala dos entrevistados. Faz-se importante refletir sobre a oportunidade de explorar este recurso de modo mais aprofundado, com o objetivo de auxiliar os profissionais no combate à Covid-19. A partir do apoio da gestão é possível que o Agente Comunitário de saúde tenha suas possibilidades de atuação potencializadas, contribuindo para o enfrentamento desse grave momento vivido.

CONCLUSÃO: As entrevistas com os ACS puderam mostrar a percepção deles sobre os sentidos que compreendem o seu papel e o aspecto potente e acolhedor do vínculo entre trabalhador e usuário.

Dentre as mudanças na pandemia, destaca-se o distanciamento do território, uma vez que surgiu a necessidade de distanciamento físico dos usuários e isto foi sentido pelos profissionais para além do campo físico.

O trabalho do ACS mostrou-se importante para o enfrentamento a pandemia e deve-se considerar explorar as possibilidades de atuação do profissional dentro deste cenário pandêmico, voltando-se para as possíveis articulações intersetoriais e (re) aproximação com o território.

TCC - SAÚDE DO TRABALHADOR NO ENFRENTAMENTO À PANDEMIA: UM ESTUDO DE CASO SOBRE OS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE FRANCO DA ROCHA-SP

Autora: Camila Da Silva Bezerra Santos

OBJETIVO: Compreender os fatores relacionados à saúde do trabalhador dos agentes comunitário no contexto da pandemia. Analisar condições de trabalho estabelecidas durante a pandemia e os seus impactos na saúde ocupacional dos ACSs; caracterizar os fatores de risco e proteção para o desgaste psíquico apresentados pelos ACSs na pandemia

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo de caso, qualitativo descritivo. Como instrumento de coleta de dados, utilizou-se entrevistas semiestruturadas, que foram analisadas através da Análise temática de conteúdo. Os profissionais entrevistados foram no total 12 (doze), entre eles estão 3 (três) gestores, 2 (dois) gerentes, 1 (uma) enfermeira, 6 (seis) ACSs, sendo 8 (oito) do sexo feminino e 4 (quatro) do sexo masculino.

Foram elaborados diferentes roteiros de entrevistas para cada grupo de profissionais entrevistados. As entrevistas ocorreram através da plataforma *Microsoft Teams* por videochamada no local de trabalho dos entrevistados, em data e horário combinado, por e-mail, antecipadamente, com duração média de 60 minutos. Essas entrevistas foram gravadas e transcritas e posteriormente analisadas. As entrevistas foram realizadas com trabalhadores de 2 (duas) unidades básicas de saúde de Franco da Rocha (SP), foram incluídos trabalhadores da Atenção Básica do município, com no mínimo 1 (um) ano de atuação, e que estivessem na linha de frente no combate contra o coronavírus. A coleta de dados, tanto das entrevistas como os dados secundários, em atenção às Resoluções supra citadas, ocorreu somente após aprovação do projeto no Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde sob o CAAE 36066920.3.0000.5469 e Número do Parecer: 4.231.566. Todos os participantes leram e aceitaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o consentimento foi registrado em vídeo durante as entrevistas, devido a impossibilidade de realizar assinatura pessoalmente. Uma cópia do TCLE também foi enviada por e-mail para os participantes.

RESULTADOS: Através da análise dos dados foi possível caracterizar as condições de trabalho dos ACSs durante o período pandêmico. Com relação às condições de trabalho, analisamos a carga horária, os instrumentos de trabalho e o modo de organização. Foi possível perceber que no Município de Franco da Rocha houve uma readequação do processo de trabalho dos ACSs devido às peculiaridades das atividades antes realizadas, muito próximas e com muito contato com o usuário. Inicialmente o ACS foi orientado a interromper as visitas ao território, e ficaram focados em trabalhos mais administrativos e internos nas UBS. Após a orientação de que retomassem as visitas, receberam

EPI e capacitação para realizar monitoramento dos casos de covid-19, além de realização de orientação para a comunidade. Houve uma certa resistência mencionada pelos gestores e gerentes por parte das equipes de ACSs para retomarem as visitas no território, principalmente devido ao medo de se contaminar. O medo de morrer pela covid-19 também apareceu nas entrevistas com os ACSs.

Quando entramos nos aspectos de organização do trabalho durante a pandemia, foi mencionado pelos gestores e gerentes a extensão da carga horária de trabalho. Os trabalhadores da AB tiveram que trabalhar aos finais de semana, além das unidades de saúde passarem a ficar abertas até as 22h, tornando ainda mais árdua a jornada de trabalho e mais extensa. Outro aspecto relacionado às condições de trabalho incluído nas entrevistas foi sobre o fornecimento dos EPIs e demais instrumentos de trabalho. Percebemos que em Franco da Rocha a disponibilidade de EPIs não foi um problema. Os ACSs entrevistados e gestores enfatizaram a disponibilidade de equipamentos de proteção, tendo até itens a mais do que necessários para os ACSs, por exemplo.

Sobre capacitação e orientações durante esse período de readequação do trabalho dentro da Atenção Básica, os ACSs trouxeram falas de suporte não só da própria equipe como de profissionais externos, por videochamada e presencial. Porém, segundo os relatos, foram orientações/capacitações voltadas para um olhar clínico e individualizado.

Com relação as tecnologias de informação, foi integrado ao trabalho dos ACS instrumentos de trabalhos, como os *tablets*, o *WhatsApp*, e o aumento da rotina de atendimento ou procura dos usuários por meios telefônicos. Segundo relatos, essas ferramentas já existiam antes da Pandemia, e foram implementadas com mais afinco devido às medidas de distanciamento e impossibilidade de um contato maior presencialmente.

Apesar do *tablet* ter sido bem aceito tanto pela gerência como pelos ACSs, que mencionaram que tiveram treinamento e suporte adequado para aprender a utilizar e implementar o equipamento nas suas atividades diárias, a opinião sobre o uso do *WhatsApp* na rotina de trabalho gera controvérsias, trazendo um fator muito importante sobre a não desvinculação do ACS do seu trabalho. Os usuários ao terem acesso ao seu contato pessoal, os acionam aos finais de semana, e fora do expediente, acarretando extensão da carga horária do ACS. O fato de estarem sempre muito próximos de onde moram e trabalharem para além da sua carga horária inicialmente pode até ser visto como compromisso social, proatividade no trabalho (como aparece em muitos relatos desse estudo), mas contribui para a sobrecarga e falta de limitação das suas funções abarcando questões que a própria instituição não consegue responder enquanto demanda da população.

Dentre os achados e tendo em vistas as condições de trabalho mencionadas acima, podemos elencar como fatores de risco na atuação do ACS frente ao desgaste psíquico: medo, insegurança, o modo de organização do trabalho, carga horária extensa, a própria ameaça iminente de ser contaminado, ver os colegas se afastando e adoecendo devido ao coronavírus, a falta de capacitação adequada e a não reflexão sobre a sua prática de maneira crítica e transformadora.

Sobre os fatores de proteção relacionados ao desgaste psíquico, foi essencial aos ACSs de Franco da Rocha: terem a oportunidade de ter apoio/suporte psicológico; ter um bom relacionamento com a equipe e poder acioná-la em caso de necessidade de suporte; ter uma gerência acessível para ajudá-los com as suas demandas; a percepção dos ACSs quanto a importância de sua atuação no território.

CONCLUSÃO: Sabe-se pouco ainda sobre as prováveis consequências da pandemia na vida dos trabalhadores em saúde, mas abre-se aqui a possibilidade de efetuar a reorganização do trabalho dos ACS. Tendo em vista que o modo de organização do trabalho também gera adoecimento, integrar uma equipe de modo mais participativo, que crie espaços de reflexão sobre o seu papel e possibilite decisões compartilhadas sobre o trabalho é uma medida fundamental para a proteção da saúde do trabalhador: mais democracia, mais participação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desse estudo foi possível compreender alguns dos possíveis impactos da pandemia na organização do trabalho do Agente Comunitário de Saúde. Inicialmente esses trabalhadores foram afastados de sua rotina de trabalho no território, que aos poucos foram sendo retomadas a partir de alguns protocolos de distanciamento. Nesse período foram utilizadas ferramentas de trabalho para auxiliar no acompanhamento da população como tablets, whatsapp e telefone. Os ACSs demonstraram preocupação com a falta de contato com a população, já que entendem o vínculo como fundamental para o desenvolvimento de seu trabalho. Apesar da importância de um trabalho em rede para o enfrentamento a pandemia, o trabalho do ACS apareceu circunscrito a Unidade de Saúde, sem estabelecer interface com outros setores da sociedade. Outro achado deste estudo refere-se ao medo relacionado à possibilidade de contaminação. Os ACSs relataram que tiveram suporte da equipe da unidade e da gestão municipal para o enfrentamento do medo, porém essa questão se deu com foco nos indivíduos, sem nenhuma organização mais coletiva. Quanto à percepção dos gerentes sobre o trabalho do ACS, esse trabalhador apareceu como um ator principal, porém não foi demonstrada uma visão clara das competências desse trabalhador para o enfrentamento da pandemia.

2.3 - EIXO TEMÁTICO - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

ORIENTADORAS: Tereza Setsuko Toma e Maritsa Carla De Bortoli

ESPECIALIZANDOS: Jessica De Lucca Da Silva e Fernando Meirinho Domene

INTRODUÇÃO

Em 2004 foi aprovada a Política Nacional de Assistência Farmacêutica, por meio da Resolução nº 338 (http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html), permitindo a efetivação da Assistência Farmacêutica (AF) como política de saúde coerente com os princípios do SUS. Definiu-se AF como um conjunto de ações voltadas ao cuidado em saúde, individual ou coletivo, em que o medicamento é considerado um insumo essencial. O uso racional de medicamentos foi incluído como um eixo estratégico com ações que disciplinam a prescrição, a dispensação e o consumo.

A assistência farmacêutica, por seu caráter transversal e sistêmico com os demais setores da saúde, envolve planejamento e competências técnico-gerenciais que contemplam a seleção, programação, aquisição, distribuição e dispensação dos medicamentos e atividades de planejamento terapêutico, com caráter clínico, visando o uso racional dos medicamentos. As atividades de cunho assistencial do farmacêutico contemplam o acompanhamento do uso efetivo e seguro dos medicamentos.

Durante a pandemia de COVID-19, a AF desempenha um papel essencial, pois é determinante para a resolubilidade da atenção, envolvendo a alocação de grandes volumes de recursos públicos.

Ao iniciarmos a parceria com a Secretaria Municipal de Franco da Rocha (SMS-FR), em 2014, havia apenas duas farmacêuticas trabalhando no setor. Uma síntese de evidências sobre opções para políticas de atenção a pacientes com diabetes mellitus tipo 2, realizada pelo Instituto de Saúde, mostrou que uma estratégia efetiva era a inclusão do profissional farmacêutico nas equipes de saúde. Hoje o município conta com oito farmacêuticos, número ainda insuficiente para cobrir as necessidades de todas as unidades básicas de saúde. Em conjunto com a equipe de gestão das SMS-FR também foi elaborado um guia de assistência farmacêutica e realizada uma atualização da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais. Além disso, recomendou-se a criação de uma Comissão Farmacoterapêutica, para que o uso racional de medicamentos fosse implementado.

TCC - ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO MUNICÍPIO DE FRANCO DA ROCHA: DESAFIOS E RESPOSTAS À PANDEMIA DE COVID-19

Autora: Jessica De Lucca Da Silva

OBJETIVO: Identificar os desafios e as respostas da Secretaria Municipal de Saúde de Franco da Rocha, no enfrentamento à pandemia de SARS-CoV-2, no âmbito da Assistência Farmacêutica (AF).

METODOLOGIA: Neste estudo de abordagem qualitativa, a coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas com médicos e farmacêuticos das UBS, com a coordenadora da AF e com a farmacêutica da UPA. Em face da impossibilidade de realizar visitas de campo ao município, a técnica utilizada para coleta de dados foi a entrevista por meio de aplicativos de reuniões por videochamada. As entrevistas foram realizadas por dois alunos do Programa de Especialização em Saúde Coletiva do Instituto de Saúde, acompanhados quando possível por, pelo menos, uma das orientadoras, por meio de três roteiros distintos, específicos para os médicos, farmacêuticos e coordenadora da AF. As entrevistas foram gravadas para que os conteúdos fossem registrados de forma fidedigna, e depois transcritas por uma empresa especializada. Os roteiros incluíram questões sobre como a área de AF se organizou para atender os usuários, se houve dificuldade em prover os medicamentos nesse período, se houve mudanças nas prescrições, como se deu o acesso à informação sobre medicamentos, e se houve capacitação das equipes de saúde. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi lido aos participantes antes da entrevista, o aceite foi verbal e gravado, e uma via do documento foi enviada aos participantes por e-mail. Na análise, as falas foram organizadas de acordo com as perguntas previstas no roteiro de entrevista e categorizadas em temas. Os trechos correspondentes aos temas foram inseridos numa planilha para permitir comparações e análise de semelhanças e diferenças entre os relatos. Na etapa de análise de conteúdo os pesquisadores procuram compreender os significados no contexto da fala, ultrapassando o alcance meramente descritivo da mensagem, almejando uma interpretação mais profunda por meio da inferência.

RESULTADOS: Dezessete profissionais foram entrevistados, sendo 8 farmacêuticos e 9 médicos. Os relatos mostram que foram adotadas medidas efetivas para a proteção de usuários e trabalhadores de saúde, que houve disponibilidade de equipamentos de proteção individual. No início da pandemia houve acesso limitado aos testes diagnósticos, que aos poucos foi regularizado. Quanto à atenção aos usuários, a agenda foi mantida para pacientes com doenças crônicas, idosos, acamados, gestantes, algum caso excepcional, exames. As visitas domiciliares foram suspensas, exceto em casos de extrema

necessidade. Houve intercâmbio de conhecimentos e experiências entre médicos e farmacêuticos para lidar com as incertezas acerca de tratamentos para a COVID-19, com bom diálogo e respeito mútuo entre os profissionais. Os relatos denotam que o período pandêmico fortaleceu a união entre os profissionais, porém a carga horária limitada de farmacêuticos nas UBS pareceu afetar a interação, com pouco tempo para a realização de um cuidado farmacêutico. A situação na UPA mostrou uma realidade diferente das UBS. Além, da rotatividade entre os profissionais, alguns não tinham experiência no local, atuando com base em protocolos que conheciam, de outros municípios. Sobre o uso racional de medicamentos, os profissionais de farmácia enfatizam a necessidade de haver consulta com avaliação ativa da receita e não apenas “cópia”. Foram seguidos protocolos relativos ao distanciamento social, com dispensa de medicamentos por tempo mais prolongado com intuito de reduzir a frequência de usuários nas farmácias, não havendo uma consulta de avaliação dos usuários a cada dispensa. O aumento na prescrição e procura dos seguintes medicamentos/classes medicamentosas foram relatados pelos farmacêuticos: antibióticos (azitromicina, claritromicina, levofloxacino), anti-inflamatórios (ibuprofeno ou diclofenaco), corticoide (prednisona), antiparasitário (ivermectina), antimaláricos (cloroquina), antiviral (oseltamivir/Tamiflu), antitérmicos, vermífugo (nitazoxanida/Annita). Houve referência sobre prescrições eletrônicas, mas o HÓRUS está sendo implantado ainda e não é uma prática comum. Mesmo incipiente, o sistema foi mencionado como um facilitador na atuação do farmacêutico, tanto na percepção de receitas inadequadas quanto no trabalho de conscientização dos pacientes. Os medicamentos citados pelos médicos para uso no tratamento de COVID-19 foram azitromicina, dexametasona e prednisona. Houve preferência por buscar informações em fontes confiáveis. Apesar do aumento excessivo de prescrição de alguns medicamentos, incluindo os não recomendados para tratamento da COVID-19, respondeu-se a contento a essas necessidades. No início enfrentou-se a falta de alguns medicamentos que passaram a ser muito prescritos, como o antiviral Tamiflu e a azitromicina. Houve escassez de fármacos utilizados em ambiente hospitalar como fentanila, epinefrina (utilizados no processo de intubação de pacientes) e prednisona. Sobre outros medicamentos não relacionados à COVID-19, os entrevistados se referiram à falta de alguns fornecidos pelo Programa Dose Certa, da FURP, e que a insulina disponibilizada tem sido apenas a de caneta e alguns idosos têm dificuldade de usá-la. Nota-se pelos relatos que medidas foram adotadas para contornar o problema, tais como intercâmbio entre serviços de saúde, inclusive de outros municípios, e compras emergenciais, incluindo aquelas que deveriam ser fornecidas pela SES e FURP. Menções sobre a equipe de gestão, infectologista do município, psiquiatra e agentes comunitários de saúde

foram realizadas, citando apoio e orientações por estes profissionais. Sobre a possível influência do Instituto de Saúde, que vem prestando assessoria na área da saúde desde 2014, parece ter contribuído para a atuação de profissionais farmacêuticos, porém os materiais produzidos não foram amplamente disponibilizados e poucos médicos mostraram ter conhecimento sobre isto.

CONCLUSÃO: A análise dos relatos de farmacêuticos e médicos indica que o município conseguiu manter a capacidade de compras, armazenamento e distribuição dos medicamentos durante a pandemia. Medidas de proteção tanto para usuários quanto profissionais foram consideradas adequadamente organizadas nos serviços, com apoio das equipes de gestão. Apesar dos médicos reconhecerem medicamentos sem eficácia para COVID-19, houve excesso de prescrições de azitromicina, sugerindo que o uso racional de medicamentos ainda está em evolução. As receitas tiveram os prazos prorrogados para evitar aglomeração nos serviços, havendo preocupação quanto à falta de acompanhamento desses usuários. Considerando a persistência da pandemia, há necessidade de contínua atualização sobre medicamentos eficazes e seguros, além de adequação dos protocolos sempre que possível.

TCC - TRATAMENTOS PARA PACIENTES COM COVID-19, UMA REVISÃO RÁPIDA DE REVISÕES SISTEMÁTICAS

Autor: Fernando Meirinho Domene

OBJETIVO: Este trabalho levantou as principais evidências disponíveis sobre os tratamentos para a COVID-19, descrevendo os tratamentos disponíveis e os principais achados sobre a sua eficácia e eventos adversos.

METODOLOGIA: Realizou-se uma revisão rápida, que consiste na adaptação de algumas etapas recomendadas para a elaboração de revisões sistemáticas (RS), com o intuito de produzir uma síntese das melhores evidências disponíveis em um tempo hábil para atender a demandas específicas. A revisão buscou responder à pergunta: “Quais são as evidências sobre eficácia e segurança dos tratamentos utilizados para pacientes com COVID-19?”. A busca de artigos foi realizada na plataforma de pesquisa global da Organização Mundial da Saúde, no dia 29 de outubro de 2020, que é específica para COVID-19. Foram selecionadas RS, publicadas em inglês, português ou espanhol. A seleção dos artigos foi realizada pela leitura de títulos e resumos, por três pesquisadores, de forma independente, e as discordâncias foram sanadas por consenso. Utilizou-se o programa on-line de gerenciamento de referências Rayyan QCRI, e o resultado foi exportado para uma planilha do Excel. A leitura completa de cada artigo foi feita por um pesquisador. As divergências e dúvidas foram resolvidas por um terceiro pesquisador que revisou a elegibilidade dos artigos. Utilizaram-se como critérios de inclusão: revisões sistemáticas, pacientes infectados com SARS-CoV-2, tratamentos para COVID-19 comparados ou não com outros tratamentos, com tratamento padrão e/ou placebo. Foram utilizados como critérios de exclusão: revisões sistemáticas cujos resultados eram sobre a falta de estudos primários elegíveis, protocolos de estudo, revisões de literatura, estudos com animais ou in vitro, estudos sobre pacientes com outras doenças e não infectados com SARS-CoV-2, ou que não apresentaram tratamentos para COVID-19. A extração dos dados foi realizada por um pesquisador, e checada por outra pesquisadora. A síntese dos dados foi apresentada de forma narrativa, informando os resultados de efeito das metanálises incluídas, bem como as medidas de análise como risco relativo, razão de chances, diferença média, intervalo de confiança.

RESULTADOS: Foram incluídas 56 RS, que apresentaram resultados farmacológicos e não farmacológicos para o tratamento da COVID-19. Entre os tratamentos descritos estão o uso de antivirais, antibióticos, antimaláricos, corticosteroides, imunoterapias, oxigenação por membrana extracorpórea e medicina tradicional chinesa. Os resultados da terapia com antivirais foram incertos e inconclusivos, exceto o remdesivir,

que mostrou reduzir a mortalidade e melhorar os sintomas, embora com evidência de baixa confiança. Tratamentos com antibióticos não apresentaram benefícios ou danos significativos. Uma revisão recente sobre a qualidade de protocolos ressalta que nenhum protocolo recomenda antibióticos para profilaxia ou tratamento da COVID-19. Esse tratamento é condicionalmente recomendado quando há suspeita de superinfecção bacteriana nos pacientes. Os antimaláricos, hidroxicloroquina (HCQ) e cloroquina (CQ), não mostraram benefícios significativos e podem estar associados a eventos adversos graves quando usados em pacientes com COVID-19. Seis revisões sistemáticas apresentaram maior mortalidade com o uso dessas medicações. A revisão da Organização Pan-Americana da Saúde (2021, versão utilizada é da atualização de 29/01/2021), ressalta que esses tratamentos parecem não reduzir a mortalidade, nem apresentam melhora significativa no tempo de resolução dos sintomas, e podem estar associados a um pequeno aumento de eventos adversos graves. Quanto ao uso profilático da HCQ, ela parece não reduzir significativamente o risco de infecção. Os resultados de tratamentos com corticosteroides mostraram-se contraditórios para mortalidade, redução no tempo de internação e necessidade de ventilação mecânica. Entretanto, após a conclusão de outros estudos clínicos, que não estão incluídos nas revisões sistemáticas que fazem parte dessa revisão, com números cada vez maiores de pacientes, foi observado que o uso de corticosteroides (dexametasona, metilprednisolona ou hidrocortisona) provavelmente reduzem a mortalidade, possivelmente reduzem a necessidade de ventilação mecânica invasiva, e podem melhorar o tempo até a resolução dos sintomas. Além disso, uma revisão recente apresentou nove diretrizes clínicas que recomendam o uso de corticoides em condições específicas, como para pacientes gravemente enfermos com COVID-19. É incerto se as imunoterapias apresentam benefícios ou danos para pacientes com COVID-19. A maioria dos estudos analisados apresentaram problemas com amostras pequenas, e muitos não tinham grupo comparador. A atualização de fevereiro da revisão da OPAS informa que o tocilizumabe provavelmente reduz a mortalidade e a necessidade de ventilação. A oxigenação por membrana extracorpórea apresentou resultados inconclusivos quando comparada à ventilação mecânica convencional. Apesar de apenas uma revisão ter abordado esse tratamento, uma revisão recente sobre a qualidade e a consistência de protocolos para tratamento da COVID-19 inclui a oxigenação por membrana extracorpórea como um tratamento frequentemente recomendado em guias de prática clínica. No entanto, um dos protocolos presente nessa revisão não recomenda o seu uso, pois recentes relatórios revelaram aumento da mortalidade em pacientes com COVID-19 utilizando esse tratamento. Na China a medicina tradicional chinesa (MTC) foi incluída

no protocolo de tratamento da Covid-19, especialmente seu braço farmacológico fitoterápico. Os estudos sobre MTC incluídos mostraram resultados promissores de melhora no quadro clínico geral, melhora nos resultados da tomografia computadorizada do pulmão, redução no tempo de internação hospitalar, melhora dos sintomas, melhora na taxa de conversão negativa do PCR, e menor taxa de agravamento dos pacientes com COVID-19. No entanto, mais estudos são necessários para se ter uma confiança maior nas evidências de benefícios desse tratamento.

CONCLUSÃO: Diversos tipos de tratamentos para a COVID-19 têm sido experimentados e, até o momento, nenhum deles apresentou resultados incontestáveis sobre benefícios. A comunidade científica continua analisando formas de combater a doença e amenizar seus sintomas, produzindo conhecimentos continuamente, o que pode modificar rapidamente as recomendações, por isso existe a necessidade de escolher fontes confiáveis de informações e acompanhar sistematicamente as contribuições de novos estudos que são publicados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No estudo qualitativo, as entrevistas com farmacêuticos e médicos da SMS Franco da Rocha ilustram bem como a pandemia tem interferido no processo de trabalho das equipes dos serviços de APS. A Assistência Farmacêutica respondeu a contento às necessidades dos usuários no que se refere ao fornecimento dos medicamentos prescritos. E, na medida do possível, os farmacêuticos têm compartilhado preocupações e conhecimentos com os médicos. Apesar dos profissionais terem buscado informações em fonte confiáveis, constatou-se um grande volume de prescrições de medicamentos não eficazes para o tratamento da COVID-19. Nesse sentido, a revisão rápida de revisões sistemáticas traz informações relevantes sobre eficácia e eventos adversos de medicamentos que têm sido experimentados durante a pandemia. Esses estudos mostram que ainda não há evidências suficientes que justifiquem o uso de antivirais, antibióticos, antimaláricos e antiparasitários, que têm sido largamente prescritos para pacientes com COVID-19. Verifica-se também a necessidade de acompanhar o desenvolvimento científico com relação a possíveis tratamentos.

2.4 - EIXO TEMÁTICO - SAÚDE DA CRIANÇA

ORIENTADORA: Sonia Isoyama Venancio

ESPECIALIZANDAS: Emanuelly Camargo Tafarello e Isabelle Andrade Silva

INTRODUÇÃO

A Saúde da Criança vem conquistando grandes avanços no Brasil, especialmente no tocante à mortalidade infantil. Entretanto, ainda persistem importantes desafios, tendo em vista as desigualdades persistentes no acesso à saúde. Visando à qualificação das estratégias e ações voltadas à Saúde da Criança no SUS, mostrou-se necessária a elaboração de uma Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), criada em 2015.

A PNAISC tem por objetivo “promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno, mediante a atenção e cuidados integrais e integrados, da gestação aos 9 (nove) anos de vida, com especial atenção à primeira infância e às populações de maior vulnerabilidade, visando à redução da morbimortalidade e um ambiente facilitador à vida com condições dignas de existência e pleno desenvolvimento”.

No âmbito da parceria entre o Instituto de Saúde e Franco da Rocha, foi priorizada a construção de um “Caderno da Criança”, com base nas melhores evidências científicas e nas diretrizes da PNAISC, com o objetivo de apoiar o fortalecimento das ações de Saúde da Criança no município. O Caderno foi construído com ampla participação de gestores e profissionais de saúde, visando adequá-lo ao contexto local. Em 2019 foi realizada uma etapa preparatória para a implementação do Caderno, por meio de grupos focais com gestores e profissionais de saúde. Em 2020, tendo em vista o advento da pandemia de Covid-19, pactuou-se a realização de um estudo sobre os impactos diretos e indiretos da pandemia sobre a Saúde da Criança.

TCC – TÍTULO: EFEITOS DIRETOS E INDIRETOS DA PANDEMIA DE COVID-19 NA SAÚDE DAS CRIANÇAS DE FRANCO DA ROCHA/SP

Autora: Emanuely Camargo Tafarello

OBJETIVO: Analisar o acometimento de crianças de 0-9 anos pela Covid-19 por meio dos registros nos sistemas e-SUS VE e SIVEP Gripe, no período de março-outubro de 2020 e qualidade da informação desses sistemas. Também, analisar os efeitos indiretos da pandemia sobre indicadores de atenção integral à saúde da criança.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo baseado em dados secundários extraídos de sistemas de informação do SUS. Todos os dados foram disponibilizados pela Secretaria Municipal de Saúde de Franco da Rocha, obtidos nos sistemas e-SUS VE (síndrome gripal - casos leves), SIVEP Gripe (casos de síndrome respiratória aguda grave (SRAG) hospitalizados – casos graves), SINAN (casos de violência), SISAB (atendimentos individuais e coletivos) e SIPNI (vacinação de poliomielite, pentavalente e sarampo).

As variáveis utilizadas nesse estudo foram classificadas da seguinte maneira: em relação aos casos notificados de Covid-19 nos sistemas e-SUS VE e SIVEP Gripe foram apresentadas as características sociodemográficas (faixa etária, sexo e raça-cor), dados clínicos e epidemiológicos (sinais e sintomas; condições pré-existent) e dados do atendimento e laboratoriais (classificação SRAG; evolução do caso); as variáveis do sistema de informação e-SUS VE e SIVEP Gripe foram avaliadas conforme a completude de suas informações, possibilitando uma análise da qualidade da informação; e em relação aos indicadores relacionados à atenção integral à saúde da criança comparou-se o número de atendimentos individuais e coletivos por faixa etária, casos notificados de violência por sexo e cobertura vacinal de poliomielite, pentavalente e sarampo no primeiro semestre/2019 e primeiro semestre/2020.

Os dados foram analisados utilizando o recurso de tabelas dinâmicas e os gráficos foram confeccionados no programa Microsoft Excel 2013.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Foram analisados dados de março a outubro de 2020 com Franco da Rocha como município de notificação e/ou de residência, resultando em 83 casos notificados no sistema e-SUS VE e 20 casos no SIVEP Gripe de crianças de 0 a 9 anos. O primeiro caso no e-SUS VE ocorreu em 18 de março de 2020 e o primeiro do SIVEP Gripe em 26 de março de 2020. O número de notificações de Covid-19 em crianças foi inexpressivo (0,1%) frente ao total de casos em adultos no município no mesmo período.

As crianças podem ser portadoras de alta carga viral, porém tendem a desenvolver casos leves ou assintomáticos e os resultados deste estudo corroboram tal afirmação, visto o predomínio de casos leves.

As características sociodemográficas encontradas possibilitaram a descrição do perfil de maior acometimento, sendo a faixa etária de 5-9 anos, raça-cor branca, sexo feminino para casos leves (e-SUS VE) e sexo masculino para casos graves (SIVEP Gripe). Na análise por faixa etária (< 1 ano, 1-4 anos e 5-9 anos), no e-SUS VE, observa-se o predomínio do sexo feminino e raça-cor branca em todas as faixas etárias, exceto em menores de um ano (raça-cor parda); no SIVEP Gripe, houve predomínio do sexo masculino, da raça-cor branca em todas as faixas etárias.

Os sinais e sintomas mais relatados foram tosse, dor de garganta e dispneia nos casos do e-SUS VE e nos casos do SIVEP Gripe foram tosse, dispneia, desconforto respiratório e febre. A faixa etária de 1-4 anos foi a única a apresentar uma criança assintomática, contudo, em análise detalhada foi possível identificar uma criança de 5-9 anos sem a presença de quaisquer sinais e sintomas, porém, não classificada como assintomática.

Enquanto apenas 10,8% dos casos apresentaram condições pré-existentes no e-SUS VE, no SIVEP Gripe corresponderam a 60% dos casos, e a presença de condições pré-existentes causou preocupações com sua associação ao Covid-19 desde o início da pandemia. A literatura aponta que a presença de comorbidades aumenta o risco de óbito em 10,44 vezes ao se comparar a indivíduos sem comorbidades, sendo o fator de maior efeito para a ocorrência de óbitos por Covid-19.

A faixa etária de 1-4 anos foi a que apresentou a maior proporção de condições pré-existentes e também 100% dos casos SRAG classificados por Covid-19; os demais casos de SRAG foram classificados como Influenza, causado por outro vírus respiratório, não foram especificados ou estavam com a informação incompleta.

Dos 3 casos classificados como Covid-19, um evoluiu para óbito e este era residente de Francisco Morato e foi notificado por Franco da Rocha. O caso classificado como Influenza, na faixa etária de 5-9 anos, também evoluiu para óbito, sendo residente de Franco da Rocha e notificado por Francisco Morato. Dos demais casos classificados de SRAG, 55% evoluíram para cura e o restante estava com o resultado ignorado ou sem informação na ficha de notificação.

Os casos leves do sistema e-SUS VE evoluíram para cura e para tratamento domiciliar como observado na maioria dos casos em que o ciclo da infecção tem boa evolução, entretanto, 75% das fichas não apresentaram informações sobre a evolução final dessas crianças, sendo classificada

como uma informação “muito ruim”. Além desse dado, o preenchimento dos dados clínicos e epidemiológicos e dados do atendimento e laboratoriais do SIVEP Gripe também foram classificados desde “regular” até “muito ruim”, dificultando um real acompanhamento dos casos neste estudo.

Em relação aos demais indicadores observados, percebe-se o impacto indireto da pandemia através da análise comparativa dos dados do primeiro semestre/2019 e primeiro semestre/2020 em atendimentos e vacinações, com reduções nas coberturas já nos primeiros meses da pandemia e indicações de aumento nos casos de violência. A maior queda de atendimentos individuais ocorreu na faixa etária de 24-49 meses, com redução de 50%; nos atendimentos coletivos com crianças de 0-5 anos ocorreu redução de 32%. A maior queda da cobertura vacinal ocorreu para Poliomielite em menores de um ano (21,6%) e a notificação de casos de violência do sexo feminino cresceu de nula para 4 casos.

Pequenas reduções na cobertura de vacinação podem levar a declínios gerais na cobertura de toda população, como também se estima que alterações na rotina de serviços de saúde da atenção primária podem resultar em um aumento da mortalidade materna e de crianças menores de 5 anos. A garantia do retorno ao acesso a esses cuidados de rotina, não poderão ser mitigados por meio de atividades pós-surto ou por programas de saúde verticais, tornando-se um caso de saúde pública.

CONCLUSÃO: Este estudo apresentou o perfil de crianças acometidas pela Covid-19 no município e consequências indiretas da pandemia na atenção integral à saúde da criança. Os resultados mostram o predomínio de casos leves, a necessidade de qualificação das informações no e-SUS VE e SIVEP Gripe, uma redução da cobertura de ações essenciais para o cuidado das crianças e, ainda, um aumento na notificação de casos de violência. Espera-se assim chamar a atenção de gestores e tomadores de decisões da saúde para minimizar esses impactos sobre a saúde das crianças no município de Franco da Rocha.

TCC - BARREIRAS E FACILITADORES PARA A GARANTIA DA ATENÇÃO INTEGRAL À CRIANÇA DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19

Autora: Isabelle Andrade Silva

OBJETIVO: Analisar barreiras e facilitadores para a implementação de ações de saúde da criança no contexto da pandemia de Covid-19 a partir dos sete eixos estratégicos da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), no município de Franco da Rocha, localizado no estado de São Paulo.

METODOLOGIA: O desenho da pesquisa configurou-se em um estudo de caso, com abordagem qualitativa no qual foram entrevistados nove atores-chaves que atuam no sistema municipal de saúde de Franco da Rocha, sendo eles: o(a) Secretário(a) Municipal de Saúde, o(a) diretor(a) da Atenção Básica, um(a) apoiador(a) da Atenção Básica, um(a) gerente e um(a) agente comunitário de saúde de uma Unidade Básica de Saúde, um profissional do comitê de violência, um profissional do comitê de Vigilância de Óbitos Infantis, Fetais e Maternos, um(a) profissional do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) e um(a) do Centro de Atenção Psicossocial Infância-Juvenil (CAPSij) do município de Franco da Rocha. A coleta de dados foi realizada de modo virtual, por meio de aplicativos de videoconferência onde o material foi gravado e, posteriormente, degravado para leitura. Para a análise de dados, foi realizada Análise Temática de Conteúdo. Os dados foram organizados em quatro categorias de análise: ações desenvolvidas no período da pandemia segundo os sete eixos da PNAISC, utilizando a própria Política como base teórica; barreiras e facilitadores para garantia da Atenção Integral à Saúde da Criança, com base no modelo Bioecológico de Urie Bronfenbrenner e preocupações dos gestores e profissionais com o futuro, extraídas de uma pergunta que finalizava as entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Buscando garantir a atenção à saúde da criança, os profissionais adotaram várias estratégias durante a pandemia: passaram a realizar atendimentos presenciais individuais, quando necessário, tendo em vista a suspensão dos atendimentos em grupos; espaçamento nos horários da agenda dos serviços; atendimento e acompanhamento remoto por telefone, aplicativos de comunicação, como o WhatsApp, e por videochamadas – o que foi imprescindível para proporcionar acompanhamento e esclarecimento de dúvidas, evitar que a população circulasse pelo território, manter os grupos de risco em casa e proteger os profissionais de saúde.

Frente à queda na cobertura vacinal, as Unidades Básicas de Saúde se organizaram com tendas no exterior dos serviços, drive-thru de vacinação e, quando possível, realizavam a vacinação na visita domiciliar.

Com relação às gestantes, puérperas e recém-nascidos, foram intensificados os atendimentos domiciliares; utilizaram uma agenda compartilhada entre a maternidade e a UBS para garantirem o atendimento nos primeiros dias de nascimento; e monitoraram gestantes com Covid-19. Essas ações foram fundamentais compreendendo que ainda não sabe os efeitos do vírus nesses grupos, necessitando de maior cuidado, acompanhamento e orientações, principalmente para o aleitamento materno.

A proatividade dos profissionais também foi fundamental para a garantia do cuidado. Muitos Agentes Comunitários de Saúde se dispuseram a atender a população com suas contas particulares nos aplicativos de comunicação e profissionais adaptaram seus atendimentos para o formato remoto, compreendendo a necessidade do momento atual.

É perceptível que a Rede de Atenção à Saúde se manteve disposta a se organizar para garantir o atendimento de todos, assim como a disponibilidade da área da educação e assistência social para compor o cuidado de forma integral, seja para acompanhamento de casos de violência, para distribuição de cestas básicas para as famílias mais vulneráveis, atividades para as crianças, busca ativa e visitas domiciliares.

Ainda para o enfrentamento da pandemia, o município se articulou para garantir leitos pediátricos em hospitais vizinhos e no hospital de campanha do território e realizou contratação de profissionais.

Porém, algumas barreiras foram identificadas para a garantia do cuidado integral das crianças, apesar dos esforços empreendidos pelo município. Com o afastamento de profissionais de grupo de risco e/ou por terem sido infectados pelo vírus, houve a diminuição da oferta de exames e atendimentos especializados, comprometendo o acompanhamento de muitas mulheres grávidas e de crianças.

A testagem em crianças também é um assunto que se destaca, pois além de ser um procedimento aversivo para as crianças não é comum de acontecer nos equipamentos, pois nessa faixa etária podem não apresentar sintomas e, dessa forma, não é possível saber o número exato de crianças que foram infectadas pelo vírus.

O fechamento das escolas foi um importante impacto para a saúde da criança, pois além do fato de muitas crianças não poderem se alimentar nas escolas, a mudança na rotina causou alterações comportamentais e emocionais, o que poderá levar a repercussões no desenvolvimento físico e mental. Com o intenso convívio familiar podem ter ocorrido casos de violência e estes não terem sido notificados por causa da impossibilidade do acompanhamento contínuo e presencial das escolas e serviços de saúde.

Para as atividades escolares e os atendimentos remotos, é fundamental a utilização de celulares e computadores com acesso à internet, mas não são todas as famílias que dispõem desses recursos, tornando esse formato inviável para muitas. O mesmo acontece em alguns equipamentos de saúde, onde não podem exigir que os profissionais utilizem os seus aparelhos particulares como também não há verba suficiente para compra.

As reuniões de equipe também foram afetadas com a pandemia, necessitando de estratégias específicas para cada serviço. O que é fundamental, compreendendo que a troca de experiência e de saberes compõem um cuidado integral.

CONCLUSÃO: Concluiu-se que através da implementação de novas estratégias, o sistema de saúde do município conseguiu realizar ações preconizadas pelos sete eixos estratégicos da PNAISC e garantir o cuidado das crianças, apesar das barreiras identificadas. Destaca-se a importância das equipes se manterem alertas para as repercussões da pandemia na saúde das crianças, não somente pela possibilidade de acometimento das mesmas, mas também pelos impactos indiretos que podem ser decorrentes da redução da cobertura de serviços essenciais neste período. Este estudo possibilita visualizar o panorama da atenção à saúde da criança e com isso apoiar o município no planejamento de ações durante e após a pandemia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se que as crianças foram menos acometidas pela Covid-19, assim como em outros locais, com predomínio de casos leves. Chamou a atenção a necessidade de qualificar as informações dos sistemas e-SUS VE e SIVEP-Gripe, embora os profissionais de saúde estejam sobrecarregados neste momento. Evidenciou-se redução dos atendimentos individuais e coletivos e redução das coberturas vacinais, embora o estudo qualitativo tenha mostrado que várias estratégias foram adotadas para a garantia da atenção às crianças, como utilização de atendimento remoto, tendas para vacinação e uso de aplicativos como Whatsapp para manter a comunicação e orientações às famílias. É importante ressaltar que, embora as crianças sejam menos acometidas diretamente pelo coronavírus, podem sofrer impactos indiretos da pandemia com o fechamento das escolas e redução da cobertura de atendimentos em saúde. Espera-se que os dados sejam úteis aos gestores e equipes de saúde para o planejamento de ações que ao menos minimizem esses efeitos.

2.5 - EIXO TEMÁTICO - SAÚDE DO ADOLESCENTE

ORIENTADORA: Regina Figueiredo

ESPECIALIZANDA: Daniela Saraiva Da Clara

INTRODUÇÃO

Este estudo explora o recorte do estudo “Desafios e Respostas Do Sistema Único de Saúde do Município de Franco da Rocha no Enfrentamento à Covid-19”, explorando o eixo da Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes, tendo em vista a implementação do “Protocolo de Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes que foi publicado no “Caderno de Atenção à Saúde Reprodutiva, Pré-Natal, Parto e Puerpério”, em 2019 e os treinamentos de profissionais realizados em todas as unidades básicas de saúde de Franco da Rocha neste mesmo ano.

Neste cenário, integramos a preocupação da Organização Mundial da Saúde (OMS) que, pautada na experiência da epidemia de ebola na África, nos anos de 2014 e 2015 e preocupada com os impactos das quarentenas domésticas na assistência à saúde, vem prevendo um aumento intenso na quantidade de gestações não planejadas em todo o mundo, que pode passar à casa dos 30 milhões, devido à dificuldade de acesso aos serviços de saúde e métodos contraceptivos. Essa percepção fez com que essa agência publicasse orientações sobre a importância da manutenção dos serviços de saúde sexual e reprodutiva para a saúde de mulheres, inclusive adolescentes, o que fez a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) reiterar tal preocupação e disseminar estratégias de telemedicina para realização das consultas, entrega direta de contraceptivos por agentes comunitários de saúde e indicação de contraceptivos de longa duração, como o DIU, também recomendado para adolescentes. Nesse sentido este estudo mostrou-se fundamental para avaliar o panorama de saúde sexual e reprodutiva de adolescentes em momento de pandemia, o que inclui obviamente, a gravidez na adolescência.

TCC - ATENÇÃO À SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DO ADOLESCENTE DE FRANCO DA ROCHA: RESPOSTAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E O IMPACTO DO CORONAVÍRUS NO MUNICÍPIO

Autora: Daniela Saraiva Da Clara

OBJETIVO: Verificar as contribuições das formações do Protocolo de Saúde Sexual e Reprodutiva de Adolescentes em Franco da Rocha e os impactos da pandemia de coronavírus na atenção em saúde sexual e reprodutiva de adolescentes.

METODOLOGIA: Tratou-se de um estudo descritivo exploratório qualitativo com profissionais de saúde da Atenção Básica que atuam com adolescentes residentes no município de Franco da Rocha, acompanhado da análise de indicadores de saúde. Foram selecionadas alguns atores-chaves da gestão e sorteados gerentes e profissionais das equipes de saúde das UBS para a realização de entrevistas semiestruturadas individuais em profundidade, além de profissionais do serviço de referência para complexidades na área de atenção em saúde sexual e reprodutiva, a Casa da Mulher. As entrevistas foram feitas de forma on line e gravadas, por meio do aplicativo TEAMS, devido à pandemia de Covid-19, e tiveram duração de cerca de 45 minutos. O roteiro de entrevista contou com 10 questões abertas contemplando temas acerca da assistência à saúde sexual e reprodutiva de adolescentes do município, como o incentivo e a receptividade de ida às UBS, a orientação em planejamento reprodutivo e a assistência ginecológica, acesso a testes de gravidez, IST, tratamento e a contraceptivos. A formação realizada no ano anterior, de 2019, também foi abordada, assim como questões relacionadas ao impacto da pandemia de coronavírus sobre essa assistência. Além das entrevistas, foram solicitados ao município 30 indicadores sobre saúde sexual e reprodutiva permitindo a comparação do 1o semestre de 2019 e de 2020 para a avaliação dos impactos da epidemia de coronavírus. As entrevistas foram transcritas e analisadas mediante Análise Temática de seus conteúdos. O presente estudo respeitou as diretrizes compostas nas Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde (CAE:36066920.3.0000.5469) e para as entrevistas os participantes foram convidados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Por fim, os dados secundários foram coletados juntos aos sistemas de informação do município, mediante autorização.

RESULTADOS: As entrevistas revelam que os profissionais que participaram das formações de saúde sexual e reprodutiva de adolescentes, realizadas em 2019, avaliaram-nas positivamente, apontando que ajudaram no esclarecimento de dúvidas quanto ao atendimento de adolescentes em sexualidade, gerando maior confiança para o trabalho, principalmente quanto à autorização de atenção autônoma de adolescentes e a não necessidade de presença ou autorização ou de pais para a realização das consultas, exames e outros procedimentos.

Profissionais que implementaram ações de divulgação e incentivo à ida de adolescentes às UBS, principalmente com “busca ativa” de adolescentes na comunidade ou em residências (2 serviços), apontaram maior frequência deste público nos serviços, melhor receptividade e aumento da atenção de adolescentes de forma autônoma, embora tenham relatado que a presença dos pais nas consultas seja comum. Serviços onde os profissionais não participaram das capacitações ou que tiveram uma postura passiva frente ao público adolescente (4 serviços), relataram estar com pouca frequência de adolescentes, atribuindo, muitas vezes, a culpa desta baixa procura aos próprios adolescentes, demonstrando falta de compreensão de seus papéis na promoção da saúde e de redução de vulnerabilidades deste público.

Com relação à realização de grupos educativos especificamente de adolescentes, apenas 1 serviço vinha realizando, as demais afirmaram fazer apenas grupos tradicionais de gestantes e de planejamento familiar, embora, devido à pandemia de coronavírus, tivessem suspensos essas atividades. Outras unidades afirmaram ter tentado realizar grupos de adolescentes e não ter conseguido devido à falta de pessoal.

As ações na forma de campanhas ou ônibus de saúde realizadas fora dos serviços de saúde são relatadas como de baixa procura por adolescentes, sendo que alguns gestores referiram a importância de mais formações dos profissionais para que essas ações se ampliem incluindo este público.

A demanda dos serviços por adolescentes já gestantes foi apontada como alta pela maior parte dos entrevistados, sendo essas gestações, em sua maioria, ditas como não planejadas. Alguns entrevistados (3), declaram que as adolescentes de suas regiões não se preocupam, em evitar uma gestação não planejada. Contraditoriamente a essa percepção, os testes de gravidez são muito procurados, inclusive por reações de insegurança das adolescentes na eficácia do contraceptivo utilizado.

Além das consultas, o momento pós-teste de gravidez foi referido por alguns, principalmente quem participou das formações, como oportunidade para a orientação contraceptiva, embora essa orientação seja, frequentemente, realizada de maneira rápida.

De acordo com os entrevistados, os métodos mais utilizados pelas adolescentes são a pílula anticoncepcional e a injeção. O uso do DIU por adolescentes é insignificante, e alguns serviços demonstram desinformação para sua prescrição, acreditando o DIU de cobre de tamanho único não possa ser indicado para este público.

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) mais relatada como diagnosticadas

no município foram a sífilis e o HPV. A sífilis é identificada em adolescentes apenas quando estão gestantes, durante exames do pré-natal. Os profissionais apontam baixa procura de testes rápidos de IST entre adolescentes. Com relação ao HPV, alguns gestores referem baixa cobertura vacinal; ao contrário dos profissionais que relataram boa cobertura.

Com a pandemia de coronavírus, o município não orientou ações específicas para adolescentes. Esses eram atendidos nas consultas já agendadas que tiveram número reduzido, embora os horários dos serviços tenham sido estendidos.

Foi referido que a população de adolescentes respeitou o isolamento social apenas inicialmente, abandonando-o com o decorrer do tempo. Isso, mais a ausência o fechamento escolar, provocou aumento do tempo dedicado por este público a encontros com amigos e namorados, turmas para uso de narguile, além de festas em sítios próximos, nas quais, inclusive, houve 1 caso de violência sexual contra adolescentes.

Parte dos entrevistados percebeu que houve aumento de gestação na adolescência durante a pandemia, além de aumento na busca de testes de gravidez. Apesar disso, os profissionais relataram não ter tido dificuldades de fornecer métodos contraceptivos para este público. Os registros da Secretaria de Saúde de Franco da Rocha, apontam que as gestações entre adolescentes de 12 a 17 anos do município, considerando a soma das internações hospitalares por partos e abortos, aumentou 8%, de 87 entre janeiro e outubro de 2019, para 94 no mesmo intervalo de 2020. Considerando apenas internações por aborto entre 12 e 17 anos, o aumento chegou a 83,3%, de 6 internações de janeiro a outubro de 2019 para 11 neste mesmo intervalo de 2020.

A pandemia do coronavírus também impactou no acesso a testes rápidos de IST, inclusive de adolescentes, devido ao receio de circulação social. Essa diminuição, no entanto, não se refletiu, até o momento, no registro de casos de IST entre adolescentes.

CONCLUSÃO: As ocorrências de gestação e a alta procura de testes gestacionais por adolescentes em Franco da Rocha denuncia a falta acesso de adolescentes à atenção em saúde sexual e reprodutiva, incluindo pouco estímulo de ida desta população aos serviços e de acolhimento de suas demandas típicas de sexualidade. Atualizações profissionais se mostram positivas para abordagens mais ativas, favorecendo à percepção de risco sexual, adoção de métodos contraceptivos e atenção dirigida à garantia de continuidade desse uso, além de prevenção de IST, inclusive entre meninos. Essa iniciativa precisaria ser priorizadas pelas equipes de saúde, principalmente em situações de pandemia.

2.6 - EIXO TEMÁTICO - SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA DE MULHERES DA MULHER

ORIENTADORA: Silvia Helena Bastos de Paula

ESPECIALIZANDAS: Isabella L. Silva, Kamila Guedes e Vitória Karen Raimundo

INTRODUÇÃO

Este estudo explora o recorte do estudo DESAFIOS E RESPOSTAS DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FRANCO DA ROCHA NO ENFRENTAMENTO À COVID-19, explorando o eixo da Saúde Sexual e Reprodutiva e a implementação da respectiva Linha de Cuidado no contexto do município de Franco de Rocha. Segundo Vieira (2020), o impacto da pandemia sobre os direitos reprodutivos tem demonstrado grande preocupação, pois muitos médicos, políticos e pessoas que trabalham com planejamento em saúde não sabem quais os serviços de saúde reprodutiva são essenciais para garantir integralidade e longitudinalidade como é o caso do pré natal, da contracepção e garantia de acesso ao aborto legal. Garantir esses serviços e a sua continuidade é antes de tudo um direito das mulheres e uma medida que protege vidas, principalmente em um contexto social caótico com graves repercussões nas vulnerabilidades de gênero e de saúde, considerando que a suspensão desses serviços pode ter como consequência o crescimento de gravidez não planejada, violências doméstica e sexuais, mortalidade materna e outras complicações. Buscando identificar desafios e respostas relacionadas a SSR se buscou por meio de estudo campo-virtual, identificar os desafios e as respostas do Sistema Municipal de Saúde do município de Franco da Rocha, no enfrentamento à pandemia de SARS-CoV-2 com foco na Identificação de como a pandemia e o do isolamento social influíram na saúde das mulheres e como afetou a prestação de serviços de atenção em saúde sexual e reprodutiva, frente à pandemia SARS-CoV-2 e Identificar e analisar o conjunto de iniciativas/respostas da APS para a continuidade da atenção às gestantes e suas famílias durante o período da pandemia de SARS-CoV-2. A análise geral dos dados foi realizada por uma etapa preparatória, organização do campo, análise e no final foi realizada a interpretação temática à luz das políticas e das evidências científicas, da linha de cuidado de Saúde reprodutiva de Franco da Rocha. Foram realizadas 15 entrevistas. Utilizou-se Métodos mistos e análise temática e categorial, discutindo-se os achados do estudo à luz das evidências científicas sobre saúde adotadas na linha de cuidado, da literatura de Saúde Sexual e reprodutiva, COVID-19, gênero e vulnerabilidades.

TCC - PANDEMIA DA COVID-19 E O ENFRENTAMENTO À VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES EM FRANCO DA ROCHA

Autora: Isabella Lima Máximo Da Silva

OBJETIVO: Discutir sobre as barreiras, potencialidades e estratégias relacionadas às ações de enfrentamento à violência contra as mulheres durante a pandemia do novo corona vírus no âmbito da saúde no município de Franco da Rocha.

MÉTODO: Trata-se de um estudo de caso, com abordagem mista, que utiliza dados quantitativos e qualitativos, coletados em banco de dados secundários e dados primários de entrevistas gravadas, transcritas e posteriormente submetidas a análise temática. A coleta de dados se deu no mês de outubro e novembro de 2020, a partir de entrevistas utilizando roteiro semi-estruturado com atores-chaves, representante de conselho, gestores e profissionais da Secretaria Municipal de Saúde de Franco da Rocha. Os dados quantitativos são de 2019 e 2020, a partir da solicitação do curso de especialização do Instituto de Saúde, posteriormente disponibilizados em forma de síntese pela Secretaria de Saúde de Franco da Rocha e complementados por dados obtidos pelo TabNet da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo. As entrevistas foram analisadas a partir da leitura integral das respostas das participantes, releitura para destacar e constituir categorias, releitura identificando novas e reanalisando as já identificadas. A análise geral dos dados foi realizada por uma etapa preparatória, organização do campo, análise e por fim, interpretação. Foram realizadas 15 entrevistas no total e 9 foram selecionadas e analisadas para este estudo. Todas as participantes são do gênero feminino, sendo que, 5 são enfermeiras, 1 agente comunitária de saúde (ACS), 1 psicóloga, 1 assistente social e 1 médica, atuando na Atenção Primária, Atenção Especializada, Vigilância em Saúde, Gestão em Saúde e representante do Conselho Municipal de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os dados do Sistema de Informações de Agravos de Notificações (SINAN) do município de Franco da Rocha em relação à violência contra as mulheres na faixa etária de 10 à 49 anos, no período de 2019 e 2020, indicam, respectivamente, 93 e 110 casos. Sendo possível observar um aumento de 15,45% das notificações entre esses anos. Em 2019, 49,46% (46) das notificações foram feitas por mulheres que se autodeclararam brancas e 50,54% (47) que se autodeclararam negras (pretas e pardas). No ano seguinte, o percentual de mulheres brancas subiu para 59,09% (65), demonstrando que essas tiveram maior acesso aos serviços. Considerando os dois anos, a população de mulheres que mais notificou violências em Franco da Rocha foi da faixa etária entre 15 e 20 anos, sendo 31% (63) do total de casos. Em 2019, o campo relacionado à escolaridade nas fichas teve maioria como ignorado/

branco (27,95% - 26), enquanto que, em 2020, a maior parte das notificações foram feitas por mulheres com ensino médio completo (46,36% - 51). Em relação ao tipo de violência, destaca-se a presença de violência física em 52,68% (49) dos casos notificados em 2019 e 60,90% (67) em 2020. O registro de violência sexual esteve presente em 7,5% (7) das notificações de 2019 e 4,5% (5) de 2020. A partir das categorias temáticas encontradas após análise das entrevistas (Contexto da pandemia e a oferta de cuidado às mulheres / Estratégias, recursos e tecnologias adotadas / Rede e acesso aos serviços / Violências e suas complexidades), dos dados do município e tendo como base a Política Nacional de Enfrentamento à Violência contra as Mulheres (PNEVM), identificou-se que o medo esteve presente no cotidiano das profissionais e das usuárias desde o início da pandemia, as quais mantiveram contato via tecnologia (aplicativos telefônicos), visitas domiciliares adaptadas ao distanciamento e consultas apenas para questões prioritárias, como no caso das gestantes e a realização do pré-natal, realidade que dificulta a busca dos serviços e a identificação por parte das profissionais da demanda relacionada à violência. As agentes comunitárias de saúde foram citadas como de grande importância para garantir o acesso das usuárias aos serviços, sendo uma potencialidade no elo entre a saúde e o território, por meio da busca ativa. Foram citados enquanto serviços que compõe a **Rede de Cuidados**, o Centro de Referência da Assistência Social (CRAS), o Centro de Referência Especializado da Assistência Social (CREAS), a Guarda Civil Municipal (GCM) e o programa de Educação para Jovens e Adultos (EJA), ressaltando e reforçando a necessidade de um trabalho intersetorial considerando a complexidade da temática. Destaca-se a iniciativa de criação do Núcleo de Violência, o qual não tem foco apenas na população de mulheres em situação de violência e ainda está em **fase de implantação**, mas demonstra grande potencial de contribuição para o enfrentamento desta problemática no **município necessitando de atenção de gestores para seu fortalecimento**. Tendo em vista os quatro eixos da PNEVM (Prevenção/ Assistência/ Enfrentamento e combate/ Acesso e garantia de direitos) e a fala das participantes deste estudo, foi construído um quadro sintetizando os desafios identificados e proposições para solução. Dentre os desafios, evidencia-se o **delineamento** para conhecimento do **perfil das mulheres** do município em situação de violência, uma vez que esta informação nortearia a implementação de **estratégias e ações**, sendo que, esta questão está vinculada à **formação ampla dos profissionais sobre lidar com violências** e acerca do preenchimento da ficha do SINAN, sua importância e relevância na constituição de indicadores. Enfatiza-se também o desafio de atuar de forma preventiva, consideração que pode estar atrelada à uma transversalização da atuação do Núcleo de Violência (atualmente vinculado à Atenção Espe-

cializada em Saúde), disseminando informações a fim de conscientizar a população e as equipes, do mesmo modo que, o estabelecimento de um fluxo que compreenda a Atenção Primária à Saúde (APS) como porta de entrada principal, assim, implicando em investimento em saberes interdisciplinares, como por meio da ampliação da equipe do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) e também em Educação Permanente.

CONCLUSÃO: Garantir que as mulheres em situação de violência conseguissem chegar aos serviços e as que já estavam em assistência pudessem ter continuidade, tem sido uma responsabilidade desafiadora às equipes de saúde, visto que a pandemia agravou uma realidade na qual já eram requisitados esforços para superar as dificuldades no enfrentamento à violência contra as mulheres, assim, compreende-se a necessidade de fortalecer a rede no município de Franco da Rocha com ações pautadas nas Políticas que embasam a temática e também o desenvolvimento de novos estudos a fim de permear e aprofundar essa temática.

TCC - SAÚDE REPRODUTIVA E O ACESSO A CONTRACEPTIVOS NO CONTEXTO DA PANDEMIA COVID – 19 EM FRANCO DA ROCHA: BARREIRAS E RESPOSTAS

Autora: Kamila Freire Guedes

OBJETIVO: Discutir como a pandemia do Sars Cov 2 influenciou nas ações de planejamento reprodutivo e no acesso aos métodos contraceptivos e quais as barreiras e potencialidades da APS para dar respostas (estratégias) a esses possíveis desafios no município de Franco da Rocha (SP).

MÉTODO: Trata-se de um estudo exploratório e descritivo com métodos mistos predominando a abordagem qualitativa e realizado como estudo de caso do município de Franco da Rocha. A coleta de dados qualitativos foram obtidos a partir de entrevistas gravadas, transcritas e posteriormente submetidas a análise temática. Os dados quantitativos foram indicadores analisados de maneira comparativa entre 2019 e 2020. A coleta de dados ocorreu no mês de outubro e novembro do ano de 2020, a partir de entrevistas utilizando roteiro semi-estruturado com atores-chaves, da Secretária Municipal de Saúde de Franco da Rocha, representante de conselheiros, profissionais de saúde de UBS e gestores de saúde. As Entrevistas foram analisadas a partir de uma leitura integral das respostas das participantes, releitura para destacar e construir categorias, releitura identificando possíveis novas categorias e reavaliando as já identificadas. A análise geral dos dados foi realizada por uma etapa preparatória, organização do campo, análise e no final foi realizado a interpretação temática à luz das políticas e das evidências científicas, da linha de cuidado de Saúde reprodutiva de Franco da Rocha. Foram realizadas 15 entrevistas no total e seis foram selecionadas para este estudo. Todas as participantes foram do gênero feminino, sendo que quatro enfermeiras, uma ACS e uma médica. Cinco entrevistados tinham ensino superior completo, uma entrevistada apresentou ensino superior incompleto. A idade variou de 34 a 49 anos. O tempo de atuação das entrevistadas na área da saúde do município variou de nove meses e meio a quatro anos.

RESULTADOS - No ano de 2019, o município de Franco da Rocha constava com 1779 gestantes cadastradas no SIS pré-natal, das gestações cerca de 82,46% foram declaradas como gravidez planejadas, já no ano de 2020, apresenta registro de 1088 com apenas 516 (47,42%) das grávidas tendo declarado que sua gestação foi planejada. Pode-se observar diminuição no número de gravidez em geral e das gestações planejada no município de Franco da Rocha no ano de 2020, entretanto cabe aprofundar estudos

para definir com maior segurança se esse dado do sistema é fidedigno à realidade dessas grávidas. Organismos internacionais como a UNFPA alertam que por causa da pandemia do novo coronavírus pode ocorrer um aumento significativo da proporção de gestações não planejadas. Algo que pode estar relacionado às medidas de isolamento social na pandemia da COVID19 que pode afetar vida de mulheres e casais e o acesso aos contraceptivos às mulheres. Segundo a percepção dos profissionais de saúde e da gestão foi mantido o funcionamento dos serviços de saúde durante a pandemia para garantia do acesso a contracepção e continuidade na prestação de cuidados. Sobre o atendimento das mulheres no serviço da rede básica de saúde desde o início da pandemia, as falas denotaram a percepção em geral da continuidade do atendimento e do acesso a métodos contraceptivos de acordo as várias categorias entrevistadas. Os profissionais identificaram que as necessidades e demandas das mulheres de Franco da Rocha nos serviços da ABS, sofreram mudanças devido a polarização quanto a questão da COVID-19. Os diversos profissionais de saúde e gestores da AB adotaram medidas recomendadas de segurança, sendo cautelosos com as medidas de prevenção contra o coronavírus, atividades coletivas foram suspensas, sendo elas o planejamento reprodutivo em grupo que foi interrompido, priorizando o atendimento individual, o atendimento por demanda espontânea apresentou continuidade com utilização de EPIs.

Muitas mulheres tiveram como objetivo durante a pandemia evitar uma nova gravidez por medo do desconhecido, só que elas tiveram medo de ir à unidade de saúde e correr o risco de ser infectada pelo novo coronavírus ou por terem dúvidas de que os serviços estariam em funcionamento.

Os serviços de saúde da APS tiveram que se reorganizar quanto a mudanças de acolhimento como os grupos de planejamento reprodutivos que foram interrompidos no primeiro momento, reuniões entre a equipe também foram suspensas. A atuação do ACS é de grande importância no território, pois esses profissionais apresentam vínculos com as usuárias, principalmente no contexto de pandemia em que por medo muitas mulheres podem não querer ir ao serviço de saúde.

Com o retorno das consultas os serviços tiveram que se reorganizar de um novo modo com atendimento de forma individual para evitar aglomeração devido questão de espaços, sabemos que o impacto é grande e que mais para frente irá indicar as complicações da pandemia e como a pandemia afetou os serviços de saúde e de que forma atingiram as mulheres. O desafio é diminuir os impactos e garantir o acesso à contracepção.

Uma das estratégias utilizadas pelas UBS foi o cadastro, a importância de conhecer as usuárias do território. Os recursos utilizados foram contato telefônico, o município tentou implementar de maneira discreta e devagar a teleconsulta, mas houve resistência. O que no início da pandemia foi um desafio utilizar recursos e estratégias novas para alcançar os usuários no momento de pandemia.

O município de Franco da Rocha tem apresentando diversas formas de contracepção, os serviços de saúde criaram um programa para métodos anticoncepcionais, mulheres que procuram a UBS na idade fértil são acolhidas e é perguntado se ela faz uso de anticoncepcionais, é ofertado o DIU, sua colocação é feita no Município, são orientados a possibilidade e da inserção do DIU na hora do parto na maternidade e também na Casa de Saúde da Mulher. Outras possibilidades também são oferecidas, como o anticoncepcional oral e o injetável, esses métodos estão disponíveis nas UBS.

Os desafios principais foram viabilizar a contracepção no isolamento do período da pandemia, garantir acesso ao protocolo de esterilização cirúrgica, e a prevenção de gravidez não desejada ou planejada, capacitação dos profissionais de saúde.

CONCLUSÃO: O estudo identificou que a pandemia COVID-19 afetou os serviços da Atenção Primária de Saúde no Município de Franco da Rocha, dificultando o acesso ao planejamento reprodutivo, aos métodos contraceptivos, exigindo que atividades de grupos educativos de saúde e de planejamento reprodutivo, para evitar aglomeração fossem interrompidas. De início o município enfrentou várias barreiras como o medo das usuárias de buscar os serviços básicos de saúde para garantia do acesso à contracepção, o que gerou preocupação por parte da equipe de saúde, que precisou reorganizar suas atividades e adotar estratégias como o profissional de saúde e ACS que entrou em contato com as usuárias informando sobre o funcionamento do serviço facilitando orientações utilizando redes sociais e celulares, inovando no modo de atendimento e orientação à distancia.

TCC - SAÚDE REPRODUTIVA NA PANDEMIA COVID-19: OS DESAFIOS E RESPOSTAS NA ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL EM FRANCO DA ROCHA/SÃO PAULO

Autora: Vitoria Karen Raimundo

OBJETIVO: Identificar os desafios e respostas organizadas pela Atenção Primária de Saúde (APS) de Franco da Rocha (FR) para a realização da atenção a saúde sexual e reprodutiva com ênfase no acompanhamento pré-natal durante a pandemia da COVID-19 em 2020.

MÉTODO: Estudo com base em métodos mistos de dados e de análise, tendo como campo de pesquisa a Atenção Primária à Saúde do município de Franco da Rocha, realizado no período de setembro a novembro durante a pandemia por SARS-CoV-2 em 2020. Coleta de dados compreendeu dados primários e secundários: Foram realizadas 07 entrevistas semiestruturadas online, com uso de materiais como micro computadores e celulares com o uso de aplicativos variados como *WhatsApp*, *Google Meets*, *Microsoft Teams*. Os dados secundários considerados prioritários para explorar o objeto em estudo foram: número de grávidas cadastradas no SISPreNatal, número e proporção de gestações planejadas e de consultas por enfermeiros e médicos entre janeiro a agosto de 2019 e de 2020, esses dados foram fornecidos em sua maioria pela própria gerência de saúde do município de Franco da Rocha. As análises de dados se deram por sistematização em excel e por análise temática.

RESULTADOS: Em FR, houve redução da média de consultas de pré-natal, em 2019 foi de 4,86 e em 2020 foi reduzida para apenas 1,05 consultas por grávida. **Na percepção dos profissionais a pandemia causou início tardio do pré-natal, devido ao medo das usuárias frequentarem os serviços e suspensão de grupos de pré-natal e das visitas ao hospital de referência para o parto.** As principais estratégias de resposta foram: adoção do uso de EPI e medidas de distanciamento, espaçamento de agenda e horários, ampliação da jornada para reduzir a concentração de pessoas nos serviços, oferta do teleatendimento pela vigilância municipal, divulgação de informações sobre as medidas de segurança pessoal e controle da COVID-19 para as grávidas e famílias, como forma de orientá-las de forma que as mesmas se sentissem seguras para frequentarem a UBS. A redução de consultas indica falha no acesso ao pré-natal. A não oferta de grupos de pré-natal, e a redução das VD indicam a possibilidade de ter afetado a promoção em saúde e um distanciamento do contexto social, aumentando a probabilidade do pré-natal se limitar a um espaço de exames e prescrições, deixando a margem os aspectos psicossociais.

CONCLUSÃO: Os desafios provenientes da pandemia mudaram a dinâmica social de todos, dificultando que o sistema mantivesse sua função de oferecer atenção em saúde dentro do ciclo gravídico puerperal. Recomenda-se que outros estudos que investiguem os desfechos da pandemia na RMM e estudos que orientem a implementação da telessaúde para promoção de ações educativas, com o intuito de preparar o sistema de saúde para cenários pós-pandemia e para **enfrentar situações antes** não previstas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos aqui desenvolvidos traçam um panorama baseado em três eixos estratégicos da saúde reprodutiva: pré-natal, planejamento reprodutivo e enfrentamento e cuidados a vítimas de agravos endêmicos na nossa sociedade como é a violência doméstica e de gênero, tão relevante em cenário de semi caos político, de falta de garantias dos direitos à saúde, emprego renda, insegurança alimentar e falta proteção contra o contágio que ressaltam a desigualdade de gênero o pano de fundo para o aumento de exploração da mulher e abusos no ambiente familiar no confinamento. Sobre a pandemia em si, a nossa história ainda que recente, se comparada com o resto mundo, já tem acumulação de registros de crises sanitárias locais e de sobre como se faz tudo errado ou de como se busca acertar com base na ciência e na noção humanitária e ética de defesa da vida, por sinal um princípio filosófico do SUS.

2.7 - EIXO TEMÁTICO - SAÚDE MENTAL

ORIENTADORA: Ligia Rivero Pupo Bento

ESPECIALIZANDAS: Julia Oliveira Comonian e Rafaela Naomi Takahashi Osawa

INTRODUÇÃO

A disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) desde o final de 2019, devido a sua alta transmissibilidade, significativa letalidade em alguns grupos, efeitos nocivos na saúde coletiva, e implicações sociais e econômicas para os envolvidos; tem gerado um intenso impacto na saúde mental da população em geral, e especificamente na saúde mental dos profissionais de saúde. Assim, entre os desafios apresentados por esta pandemia, podemos destacar os impactos psicossociais da mesma, nas pessoas e no sistema. Tal pandemia gera, portanto, uma pressão para o rastreamento, monitoramento e cuidado do sofrimento mental, bem como uma necessidade de reorganização das ações, para responder às demandas emergentes. Tal encargo, gera um impacto emocional e físico nos próprios profissionais de saúde do SUS, que enfrentam continuamente as situações de sofrimento, adoecimento e perdas na população.

Pesquisas e estudos no mundo todo, indicaram que os profissionais de saúde têm experimentado momentos de tensão, imprevisibilidade, perda de liberdade, excesso de trabalho, cansaço extremo, sensação de ameaça à vida, perdas econômicas, medos e ansiedade sobre o futuro, preocupações com o adoecimento e morte, angústia pelo afastamento de pessoas queridas. Além disso, existe o desafio de adequar as práticas cotidianas dos pontos de atenção da RAPS, e preparar os serviços, para um trabalho mais articulado, integral e em rede, de forma a diminuir os efeitos desta pandemia na vida das pessoas. Assim, um dos projetos focou nos desafios do trabalho em rede, e o outro no cuidado aos profissionais de saúde.

TCC - A REDE DE SAÚDE MENTAL DE FRANCO DA ROCHA FRENTE À PANDEMIA DE COVID-19: REINVENÇÕES PARA O QUE SE ESTÁ CONSTRUINDO

Autora: Rafaela Naomi Takahashi Osawa

OBJETIVOS: Identificar e analisar o trabalho em rede nas respostas ao sofrimento mental presentes na pandemia de SARS-CoV-2. Analisou-se as estratégias de apoio matricial, o uso da estratégia de articulação intersetorial nas ações em saúde mental, e o papel da atenção básica e da atenção especializada no trabalho em rede durante a pandemia de SARS-CoV-2.

METODOLOGIA: Estudo de caso de abordagem qualitativa. Para a coleta de dados foram utilizadas 12 entrevistas semiestruturadas com profissionais da rede de atenção do município. As profissionais entrevistadas foram divididas em três categorias:

I. Profissionais da gestão: uma gestora de saúde do município, uma articuladora de saúde mental, uma apoiadora da atenção básica e uma profissional da vigilância epidemiológica.

II. Profissionais da atenção especializada: uma profissional do CAPS AD, uma profissional do CAPS Adulto, uma profissional do CAPS Infanto-Juvenil, uma profissional do Núcleo de Violência, e duas profissionais do Centro de Convivência.

III. Profissionais da atenção básica: uma profissional do NASF e duas gerentes de unidade básica.

O trabalho foi realizado em etapas. A primeira etapa consistiu em pesquisar e analisar a literatura internacional e nacional sobre Covid-19 e saúde mental, e em como a Rede Atenção Psicossocial dos diversos estados brasileiros estavam se organizando desde o início da pandemia. Essa fase teve como objetivo buscar um embasamento sobre quais estavam sendo as possibilidades e as práticas de trabalho em saúde mental no período pandêmico. A segunda etapa, foi a construção de roteiros de entrevista semiestruturadas para cada grupo de profissionais, com as especificidades relacionadas ao contexto dos mesmos. A terceira etapa, foi a realização das entrevistas com os profissionais, que visaram coletar informações sobre como Rede de Atenção Psicossocial de Franco da Rocha estava trabalhando em resposta à pandemia. A quarta etapa, consistiu na sistematização dos dados de análise em tópicos e subtópicos, para que se pudesse realizar uma análise qualitativa e comparativa. Por fim, a partir da análise das entrevistas transcritas, relatou-se as ações desenvolvidas e relacionou-se tais ações municipais com a literatura referente ao trabalho em rede no SUS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Houve articulação em rede desde o início da pandemia, pois criou-se um Comitê Municipal de Enfrentamento, e a partir de grupos técnicos, houve a definição conjunta para uma resposta municipal. Muitos profissionais foram afastados, causando um desfalque na rede e a necessidade de sua reestruturação, paralelamente a isto, houve o fortalecimento da rede pelo reforço das equipes nas unidades básicas de saúde através de contratações de novos profissionais neste período. Na tentativa de se evitar a possível superlotação no serviço público de urgência e emergência, houve a captação de pessoas com sinais e sintomas de Covid-19 na rede básica. Em todos os serviços de atenção, os atendimentos não pararam, mas foram criadas estratégias para a continuidade dos atendimentos, assim como métodos para o atendimento de demandas novas e emergenciais. A principal adequação realizada, foi a retirada do trabalho em grupo dos pontos de atenção (NASF/UBS e CAPS), e a continuidade do cuidado aconteceu via WhatsApp, telefone e afins.

Para os casos graves, os atendimentos foram retomados de forma individual e presencial, respeitando as normas de segurança. Os CAPS ficaram como referência de porta aberta para atendimento a toda cidade, para qualquer funcionário da rede e diversos tipos de apoio psicológico. As equipes de AB e NASF permaneceram de porta aberta, e alguns dos ACS fizeram a detecção e rastreio dos casos de sofrimento mental, levando para UBS para serem discutidos pelas equipes. Houve o aumento da procura

para demandas espontâneas de uso abusivo de substâncias psicoativas, assim como o aumento da procura para internações involuntárias. Nesses casos, o CAPS AD realizou visitas domiciliares para sensibilizar as famílias sobre o cuidado psicossocial. Percebeu-se o aumento de encaminhamentos do CAISM com hipótese diagnóstica de casos de borderline e Transtorno Afetivo Bipolar, e apontou-se a necessidade de se investigar melhor tais diagnósticos, para isto, o CAPS criou materiais impressos para direcionamento da atenção especializada.

Observou-se o aumento de demandas espontâneas relacionadas a tentativa de suicídio com ou sem automutilação, fazendo com que o CAPS Adulto organizasse um “ambulatório de crise”. Houve o aumento de casos novos entre crianças e adolescentes relacionados a aspectos comportamentais. Os casos mais críticos de crianças e adolescentes foram atendidos pelo médico do CAPS Infanto-Juvenil sem a equipe multidisciplinar. As famílias estavam orientadas a procurar o CAPSIJ em casos de urgência e casos crônicos. A RAPS criou um plano de contingência e organizou um plano de retomada dentro da realidade de cada equipamento. A rede se fortaleceu na pandemia, houve uma mobilização e realização de ações em rede, como por exemplo, a estruturação

de uma equipe na Vigilância Sanitária para o monitoramento via telefone a indivíduos positivos para Covid-19 e o atendimento domiciliar pela rede básica aos indivíduos que tivessem complicações.

O diálogo entre os equipamentos foi essencial para o enfrentamento dessa nova situação, ao passo que devido ao afastamento dos trabalhadores da rede, alguns técnicos se colocaram à disposição para substituírem ou ajudarem nas equipes que necessitassem de recursos humanos. Foi consenso entre as trabalhadoras que o trabalho em rede foi fortalecido neste período, houve uma maior integração entre os colegas e maior compartilhamentos de angústias pessoais e profissionais.

Durante a pandemia, a rede foi acionada o tempo todo e de todos os lados, houve a tentativa de realizar o apoio matricial via telefone e teleatendimento, e o NASF realizou algumas ações de apoio matricial (discussões de caso, análise conjunta de casos). Entretanto, observou-se que o NASF de Franco da Rocha ainda permanece realizando papel de equipamento em si, com atendimento individual, e não seu papel de apoio matricial, resultando em que as UBSs continuem dependentes e sem habilidades de manejo para questões de saúde mental. A atenção ao sofrimento mental na rede básica ainda depende do olhar atento de determinados profissionais, alguns possuem uma visão mais clara sobre o papel em situações de sofrimento mental e outros permanecem na lógica de encaminhamento.

A falta de clareza sobre os papéis, limites e potencialidades de cada serviço pode comprometer um acompanhamento adequado para cada indivíduo. Durante a pandemia, o CAPS continuou sendo um serviço de porta aberta, ofertando o acolhimento e a escuta qualificada para o sofrimento mental dos indivíduos. Observou-se a necessidade do CAPS de expandir o trabalho em rede para além da atenção especializada, e exercer um trabalho em conjunto com o NASF. As entrevistas mostraram que o CAPS, muitas vezes, não fornece contrarreferência, assumindo os casos para si, e a ESF na maioria das vezes, não busca a informação do tratamento do paciente na especialidade.

CONCLUSÃO: A pandemia fortaleceu o trabalho em rede e aproximou a atenção básica da atenção especializada. Os serviços deram direcionamento à várias situações relacionadas a saúde mental, reinventando as formas de atendimento e reorganizando os equipamentos. Foi possível perceber que os serviços tiveram que priorizar situações para garantir atendimento à demanda, se organizar em rede, e conversar por conta da necessidade de serem mais resolutivos. A pandemia evidenciou lacunas, tais como uma necessidade de definir linhas de cuidado em saúde mental, e a necessidade de estabelecer papéis claros sobre cada ponto de atenção da RAPS.

TCC - APOIO PSICOSSOCIAL DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: ESTRATÉGIAS DESENVOLVIDAS JUNTO AOS PROFISSIONAIS DA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE FRANCO DA ROCHA

Autora: Julia Oliveira Comonian

OBJETIVO: Identificar e analisar estratégias de apoio emocional e psicossocial desenvolvidas junto aos profissionais dos diferentes serviços da rede pública de saúde, para o manejo dos impactos gerados pela pandemia de SARS-CoV-2.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo de caso de caráter qualitativo que realizou entrevistas semi-estruturadas com 12 profissionais atuantes no município durante o enfrentamento da pandemia de Covid-19, sendo 4 profissionais da gestão, 3 da Atenção Básica e 5 da atenção especializada. As entrevistas foram realizadas por vídeo chamada pelas plataformas Microsoft Team e Google Meets por conta do isolamento social e risco de contaminação por Sars-CoV-2. Durante as entrevistas foi realizada a leitura do TCLE e aceite pelas participantes. As entrevistas foram gravadas, transcritas e posteriormente analisadas por meio de 5 categorias pré-estabelecidas a partir da literatura na temática estudada, foram elas: Biossegurança, Capacitação, Organização do Cuidado, Perfil do sofrimento mental nos serviços e Cuidado ofertado. A categorização das falas originou sub-categorias de análises, que representaram temáticas relevantes e frequentemente abordadas durante as entrevistas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Os profissionais entrevistados evidenciaram que durante o período da pandemia não houve episódio de falta de disponibilidade ou dificuldade de acesso ao uso de EPIs, e a biossegurança no ambiente de trabalho sempre foi uma preocupação da gestão. Entretanto, algumas falas refletiram não haver fiscalização e obrigatoriedade do uso, ressaltando a necessidade de monitoramento.

Foram identificadas ações de capacitação para o uso correto de EPIs, mas quando questionados sobre capacitação relacionada a doença de Covid-19 e preparo para saúde mental do trabalhador nesta situação de crise, alguns profissionais negaram a existência destas ações, enquanto outros afirmaram a existência de reuniões e ações técnicas e pontuais que abordaram tal temáticas. No entanto, essas ações não foram visualizadas como capacitações. Assim, não foram identificadas como ações amparadas na Política Nacional de Educação Permanente em Saúde do Trabalhador, que oferta ações continuadas com reflexão crítica sobre o problema e a realidade do trabalho. As orientações ou capacitações ofertadas foram em sua maioria realizadas à distância, fator que trouxe uma inequidade no acesso para alguns profissionais por não haver conexão com a internet em todas as unidades. Embora a gestão permitisse que os profissionais realizassem estas ações em suas próprias casas, precisamos ressaltar que existem múltiplas realidades familiares no país, podendo ser um ambiente que não proporcione o aprendizado.

A rotina de trabalho também passou por significativas alterações, levando profissionais a reinventarem em seu trabalho (como os CAPS que passaram de atendimentos em grupo para individuais e ou à distância). Também precisaram se adequar à reestruturação das equipes (profissionais afastados e novas contratações), e remanejamento de funções (remanejamento de profissionais em serviço de baixa para alta demanda, exemplo: CAPS para vigilância epidemiológica).

Para lidar com estas alterações e diminuir a elevada rotina, alguns profissionais apontaram que foi solicitado revezamento de equipes, mas esta proposta não foi atendida pela gestão. O revezamento é visto na literatura como uma estratégia importante nas ações de prevenção ao sofrimento mental no trabalho, assim como a troca de turnos, o atendimento em pares, os plantões alternados, os horários de descanso e espaços de escuta qualificada. Entretanto a gestão atuou de forma a fortalecer as equipes por meio da comunicação entre profissionais e gestores, criando uma rede de confiança, e direcionamento das necessidades de saúde mental, se preocupando não apenas com questões técnicas mas também humanitárias.

Quando questionadas sobre qual categoria acreditavam estar sendo mais afetada no período da pandemia, apenas 3 de 12 acreditaram existir diferenças neste sofrimento relacionadas à categoria profissional, citando as profissionais da enfermagem. Tal discussão, embora trazida pela minoria das entrevistadas, vai de encontro com a literatura produzida sobre a pandemia que mostra que a enfermagem apresentou longas jornadas de trabalho, pois foram responsáveis pelo acolhimento dos casos e suspeitos de covid-19, coleta de sangue para testes sorológicos, e assim, são uma das categorias mais expostas aos impactos do período.

Quando questionadas sobre as dificuldades encontradas no período, uma profissional relatou a falta de reconhecimento, algumas relataram a dificuldade dos usuários em respeitarem as medidas de segurança dentro das unidades, a falta do período de férias e a elevada carga de trabalho. Todos os profissionais citaram como grandes dificuldades o adoecimento e a morte de colegas e familiares e o pouco contato com a família. Estas dificuldades geraram sentimento de incapacidade, luto, esgotamento, angústia, desânimo, stress, ansiedade e o medo de se contaminar no transporte e no ambiente de trabalho, e de contaminar familiares e amigos pertencentes aos grupos de risco.

Para enfrentamento deste sintomas de adoecimento psíquico, a gestão ofertou serviços de atendimento psicológico presenciais individuais e em grupos (grupos de apoio, espaços de conversa, relaxamento em grupo, ginástica laboral), e também, foi oferecido apoio psicológico e intervenção psiquiátrica feitos tanto presencialmente, como a distância, por teleatendimento, vídeo chamada e grupos de conversa no WhatsApp.

Essas ações foram importantes para responder as demandas, entretanto faltaram ações estruturadas e intencionais que abrangessem toda a rede de forma organizada, coordenada e continuada. Faltaram também ações de identificação e rastreamento de adoecimento psíquico entre os profissionais de todos os serviços. As ações realizadas foram centradas no serviços de Saúde Mental como CAPS II CAPS AD, CAPS IJ e CECCO, que se organizaram para atender às necessidades psicossociais dos profissionais, gerando uma procura menor do que a esperada frente a realidade. Isto pode ter ocorrido devido ao receio de exposição, por buscar ajuda entre seus pares, e pela carência de macroplanejamento que contribuísse no envolvimento de todos os profissionais e serviços, de forma a ofertar um cuidado longitudinal e interdisciplinar.

CONCLUSÃO: As entrevistas demarcaram a preocupação da gestão municipal em ofertar ações de proteção e cuidado a saúde do trabalhador, principalmente por meio do fortalecimento da rede, e das relações de comunicação entre gestão e profissionais. Buscou-se atender às demandas psicossociais que surgiram no período. Entretanto houve uma carência de estratégias de cuidado psicossocial longitudinais e multiprofissionais que atendessem todos os serviços da rede. Assim, apontamos a falta de um macro planejamento e de ações mais estruturadas, a fim de ofertar um cuidado igualitário e integral. Tais ações são um desafio não apenas para o município, mas para todo o SUS.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pudemos perceber, pelo resultado das duas investigações, que o município de Franco da Rocha, se mobilizou para enfrentar e lidar com os novos desafios apresentados em relação à saúde mental na pandemia. Assim, se organizou para não interromper totalmente os atendimentos da RAPS, continuou a atuar com porta aberta ao sofrimento mental, mudando sua abordagem de cuidado para adequar-se à este momento. A pandemia potencializou a criatividade e a união dos profissionais da rede do SUS e, de certa forma, contribuiu e impôs a necessidade de maior troca ente os diversos pontos de atenção, fortalecendo o trabalho em rede. Entretanto, a falta de linhas de cuidado em saúde mental e a definição mais clara do papel e atribuições concretas da rede básica e especializada, são desafios importantes. O município teve ainda preocupação em executar ações concretas para atender ao sofrimento emocional dos profissionais da rede, mas percebeu-se que estas ações são pontuais e não estruturadas de forma mais macro e continuada.

2.8 - EIXO TEMÁTICO - SAÚDE DO IDOSO

ORIENTADORA: Tereza Etsuko Da Costa Rosa

ESPECIALIZANDOS: Caio Pereira Dos Santos e Victor Nascimento Cunha

INTRODUÇÃO

As evidências indicam que o SARS-CoV-2 infecta pessoas de todas as idades, no entanto, a gravidade e o óbito como desfechos dessa infecção (SRAG – Síndrome Respiratória Aguda Grave) têm sido expressivamente maiores entre as pessoas idosas, acentuados pelas condições de comorbidades como hipertensão, doenças cardíacas, diabetes e doenças respiratórias, frequentes nesse segmento etário. Além disso, a literatura nesse âmbito assinala outras características associadas à elevada letalidade, tais como composição familiar numerosa, moradias com poucos cômodos, que resultam em dificuldade para o distanciamento e isolamento social, bem como aspectos relativos a raça/cor (BORGES e CRESPO 2020). As mesmas condições desfavoráveis ao distanciamento e isolamento social são as que corroboram uma possível tensão gerada no convívio familiar, intensificada por essa realidade em que muitas famílias vivem, trazendo à tona o agravamento de uma situação já bastante conhecida que é a situação de violência e dos acidentes domésticos, em especial as quedas (MORAES et al. 2020). Os eventos da violência e das quedas e suas consequências tornam-se importantes problemas de saúde pública, pois muitas vezes requerem atenção médica. Além disso, as quedas podem resultar em síndrome pós-queda, que inclui dependência, perda da autonomia, confusão, imobilização e depressão, que levarão a restrições ainda maiores nas atividades diárias (OMS, 2010). Assim, coloca-se em discussão as respostas governamentais acerca das medidas de prevenção e proteção voltadas para a população idosa, cujas vulnerabilidades precediam o contexto pandêmico e durante o seu surgimento foram exacerbadas.

TCC - SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE EM IDOSOS E AS RESPOSTAS DA GESTÃO MUNICIPAL DE SAÚDE: O CASO DO MUNICÍPIO DE FRANCO DA ROCHA

Autor: Caio Pereira Dos Santos

OBJETIVO: Explorar os impactos da pandemia de COVID-19 sobre a saúde dos idosos de Franco da Rocha, especificamente na ocorrência de casos e óbitos de SRAG no município e as estratégias de apoio para as medidas de prevenção, proteção e de cuidado específicas para a população idosa do território.

METODOLOGIA: Caracteriza-se como um estudo de caso do município de Franco da Rocha e fez o uso de métodos mistos, quantitativos e qualitativos. Dois procedimentos de produção de dados foram eleitos como formas de responder aos objetivos deste estudo:

(I) a análise de dados secundários sobre casos e óbitos por SRAG em idosos, ocorridos no período de 26/02/2020 a 31/12/2020, provenientes do SIVEP-Gripe, em que são registrados os casos hospitalizados de SRAG e os óbitos por SRAG, independente de hospitalização e do local de ocorrência, instituição pública ou privada;

(II) a realização de entrevistas semiestruturadas com atores-chave no enfrentamento da pandemia, entre eles, profissionais de saúde e gestores do município, num total de sete participantes: (1) a secretária municipal de saúde; (2) o diretor geral da Fundação Juquery; (3) o gerente da UBS Parque Vitória; (4) uma agente comunitária de saúde da UBS Parque Vitória; (5) uma psicóloga componente da equipe NASF; (6) a apoiadora da Atenção Básica do município; e (7) a gerente geral dos dispositivos de saúde do município.

A análise quantitativa foi baseada nos cálculos das taxas de incidência acumulada de casos de SRAG por 100 mil habitantes; da taxa de mortalidade por SRAG por 100 mil habitantes; e da taxa de letalidade de SRAG segundo as características sexo e raça/cor em idosos. A análise dos dados qualitativos foi feita por meio de análise de conteúdo suscitando a emergência de categorias temáticas.

RESULTADOS: Os dados de Franco da Rocha apontam que, no período investigado, a taxa de incidência acumulada de SRAG na população idosa foi expressivamente maior que a da população adulta, sendo que o avanço da idade está diretamente associado com a elevação da incidência, chegando a ser quase 13 vezes superior na população de superidosos (80 anos ou mais).

No tocante à taxa de mortalidade por SRAG, a SRAG por COVID-19 é mais do que o dobro, comparada à de outras SRAG, tendo gradientes de aumentos nos grupos etários mais velhos bastantes mais elevados comparados aos das taxas de incidência. Encontramos uma taxa de mortalidade em superidosos de Franco da Rocha 36 vezes maior em relação aos dados na população adulta do mesmo local.

O padrão de incidência e de mortalidade se repete em todos os municípios da microrregião de Franco da Rocha.

Em relação à influência do sexo e da raça/cor nas taxas de letalidade na população idosa, os maiores percentuais foram observados entre as mulheres e na população preta. No que se refere à superioridade da letalidade entre a população feminina, vale destacar que esse comportamento destoa do de outros municípios da região e da literatura em geral relacionada com o novo coronavírus, nos quais se sobressaem os homens.

Na análise qualitativa da narrativa das entrevistas emergiram três categorias, a saber, Gestão Municipal da Pandemia; Impacto Organizacional nas UBS; e Cuidado com a Pessoa Idosa.

A Gestão Municipal da Pandemia diz respeito diretamente às ações dos gestores municipais como resposta à pandemia do novo coronavírus. Esta categoria influencia de maneira distal as ações voltadas à população idosa uma vez que as decisões e pactuações tomadas neste âmbito reverberam de forma indireta na ponta, ou seja, nos serviços de saúde e nos fluxos de assistência. Nessa categoria foram inclusos os esforços da gestão municipal para a garantia de testagem da população; a construção da Unidade de Observação e Campanha, conhecido como o “hospital campanha” de Franco da Rocha; e a negociação de leitos de alta complexidade uma vez que os leitos de baixa complexidade do hospital campanha foram essenciais para a resposta do município à pandemia, mas não suficiente por si só.

O impacto organizacional nas Unidades Básicas de Saúde diz respeito às mudanças necessárias para a adequação das UBS ao contexto pandêmico, tanto mudanças físico-estruturais quanto mudanças de fluxos de atendimento e protocolos, e também remete ao impacto na atuação dos profissionais da saúde e, especificamente, dos profissionais de saúde da AB. Em relação aos profissionais do NASF, é relatado que estes ocuparam uma posição coadjuvante durante a pandemia, no sentido de atender demandas mais urgentes à distância, na tentativa da manutenção do vínculo, mas, principalmente, de assumir a tarefa de ser um suporte à equipe das UBS. Enquanto isso, o Agente Comunitário de Saúde (ACS) protagonizou as discussões nas entrevistas sobre

o cuidado à população e, em especial, os modos de acesso e de acompanhamento das populações vulneráveis, de realização da busca ativa, entre outras importantes tarefas.

O cuidado com a pessoa idosa remete às percepções dos diferentes profissionais acerca das ações realizadas para a proteção, prevenção e cuidado específicas para essa população e as contradições acerca da formulação de uma estratégia específica para o cuidado deste segmento etário. Para tal, a mesma pergunta foi realizada em todas as entrevistas, sendo identificadas e confrontadas as percepções dos gestores e dos profissionais de saúde.

CONCLUSÃO: Conclui-se que a população idosa de Franco da Rocha, assim como dos demais municípios da microrregião, apresentou as maiores taxas de incidência acumulada e mortalidade e nesse segmento populacional explicitou-se a faixa etária de 80 anos ou mais, os superidosos, como a mais vulnerável para SRAG e, especialmente, a SRAG por COVID-19. Apesar de diversas ações terem sido realizadas com vistas à prevenção, proteção e cuidado da população francorochense como um todo, tais estratégias de apoio não foram suficientemente intencionais e específicas para alcançar a vulnerabilidade da população idosa deste município.

SITUAÇÃO DE VIOLÊNCIA E QUEDAS DA POPULAÇÃO IDOSA DO MUNICÍPIO DE FRANCO DA ROCHA DURANTE O PERÍODO DA PANDEMIA DO COVID-19

Autor: Victor Nascimento Cunha

OBJETIVO: Identificar e analisar casos de violência e internações por quedas em idosos durante a pandemia do COVID-19 no município de Franco da Rocha.

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo de abordagem quali-quantitativa e do tipo descritivo. Foram utilizados dados extraídos dos bancos de dados da Fundação Seade, do DataSUS, Sistema de Internação Hospitalar e o Sistema de Informações de Agravo de Notificação (SINAN), no período de Janeiro a Agosto de 2020 e no do mesmo período do ano anterior. Para a parte qualitativa, alguns dados foram obtidos por meio de entrevistas semiestruturadas e gravadas, que contou com a participação de profissionais da área da saúde do município de Franco da Rocha, tais como gestores municipais (2), gestor de UBS (1), articuladora da atenção básica (1), agente comunitário (1), profissional do NASF (1) e do Núcleo de Prevenção de Violência (1) que puderam contribuir com o tema. Após a gravação, as entrevistas foram transcritas para análise e interpretação do conteúdo. As entrevistas foram realizadas por meio de vídeo chamadas mediante uma plataforma online e cada entrevista durou cerca de 40 minutos a uma hora.

RESULTADOS: De acordo com o SINAN, de janeiro a agosto de 2019, o município recebeu 16 notificações de casos de violência contra a pessoa idosa, entretanto, no ano de 2020, nesse mesmo período, esse número caiu para nove, o que representa uma diminuição de 44,8% nas notificações. Esse dado pode representar uma subnotificação dos casos pelo fato de existir alguns entraves nesse processo, como escassez de regulamentos que firmam os procedimentos técnicos, falha na identificação da violência no serviço de saúde e a quebra de sigilo profissional (SALIBA et. al, 2007).

A literatura corrobora os resultados observados em Franco da Rocha, onde 67% dos casos ocorreram na própria residência do idoso e sete das nove ocorrências foram praticadas por pessoas do convívio social próximo à vítima. Sendo a faixa etária de 60 a 69 anos a mais acometida, com seis casos em 2020 (Sinan NET, 2020), o que confirma que a maioria dos agressores de idosos pode ser um familiar ou algum conhecido e tendo o abusador um perfil tendenciado de serem filhos homens, cônjuge, noras e genros (SANTOS et. al, 2007).

Em relação à frequência por sexo do autor da agressão, predominou o sexo masculino, representando 89% das agressões no município, no ano de 2020, além disso, 78% das violências foram físicas e em 89% dos casos foram praticados espancamentos nessas vítimas. Vale ressaltar, que as características das violências praticadas e notificadas são

as mais notáveis pela gravidade causada na vítima e pela necessidade da busca por assistência médica. Isso significa que uma grande parte das violências se mantém, ainda, invisível para os serviços de saúde.

O agravamento da situação está relacionado com o despreparo dos profissionais em lidar com as vítimas que recorrem aos serviços, em decorrência do desconhecimento das atitudes que devem ser tomadas frente a esses casos (SALIBA et. al, 2007), o que conflui com relatos dos profissionais entrevistados no município de Franco da Rocha:

Apesar da implantação do Núcleo de Violência no município, ele ainda é incipiente. Durante a pandemia houve monitorização dos casos, que já vêm sendo acompanhados, via telefone, entretanto, não houve nenhuma ação mais direta de prevenção ou de rastreamento de casos de violência. Em relação às notificações obtivemos relatos de que há uma orientação quanto ao preenchimento correto das fichas de notificações, porém, alguns dos profissionais ainda ficam resistentes no preenchimento desses formulários.

As notificações são de extrema importância, pois é por meio delas que a violência ganha visibilidade, pela possibilidade de mensurar a dimensão do problema no sentido epidemiológico e abre portas para criação de políticas voltadas à sua prevenção (SALIBA et.al, 2007).

Quedas

Dados do banco do sistema de internação hospitalar de Franco da Rocha demonstraram que houve um aumento de 16% no número de internações por quedas dos idosos em 2020 em relação ao ano anterior. Dentre as internações, 61% se tratava de pessoas do sexo feminino, podendo perceber uma feminização desses casos, distribuídas nas idades entre 60 a 80 anos.

Embora um dos gestores tenha mencionado a formulação de uma política municipal de saúde integral à pessoa idosa, não se observou em nenhum dos profissionais dos serviços a menção sobre a existência no município de um programa ou de ações de prevenção de quedas voltadas para esse grupo etário.

O relatório global da OMS sobre prevenção de quedas na velhice indica que as quedas ocorrem como resultado de uma complexa interação de fatores de risco que são categorizados em quatro dimensões: biológica, comportamental, ambiental e fatores socioeconômicos. Conforme a exposição aos fatores de risco, maior é o risco de o idoso cair e se ferir (OMS, 2010).

Conseqüentemente, o isolamento social advindo da pandemia do COVID-19 pode ter elevado a interação desses fatores de risco e aumentado as chances de os idosos virem a sofrer quedas em seus domicílios nesse período.

A queda é um evento preocupante, pois de acordo com a OMS mais de um terço das pessoas idosas sofrem pelo menos uma queda ao ano e as que caem mais de uma vez têm cerca de três vezes mais chances de cair novamente (OMS, 2010). Para prevenir a ocorrência de quedas, a população em geral deve receber suporte de qualidade quanto a esse fenômeno e de seus fatores de risco, assim o aumento da percepção sobre acidentes pode ser capaz de reduzir a exposição a seus fatores desencadeadores, dando condições adequadas aos indivíduos para vivenciar o processo de envelhecimento. (CHEHUEN NETO et.al, 2018).

CONCLUSÃO: Identificaram-se no município ações de prevenção e assistência para vítimas em situação de violência, que, no entanto, ainda se encontram em estado embrionário, especialmente no tocante às vítimas entre a população idosa. A notificação, instrumento muito importante para mensurar e dar a magnitude do problema, também ocorre de forma adequada, mas fundamentalmente, nos casos muito graves, quando a vítima busca por atendimento de assistência médica.

Portanto, a compreensão e o dimensionamento do problema está relacionado com a implantação de programas e ações de formação e capacitação técnica dos profissionais de saúde para rastrear, identificar, acolher e dar a melhor solução para as pessoas em situação de violência, bem como para identificar possíveis fatores de risco para a ocorrência de quedas e promover a intervenção mais adequada nas situações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

São enormes os desafios numa política de saúde integral às pessoas idosas que busca eliminar a discriminação por idade e que reconheça a diversidade existente entre essas pessoas. O período da pandemia do novo coronavírus revelou e potencializou, por um lado, as vulnerabilidades específicas da pessoa idosa e, por outro, as lacunas existentes na qualificação do cuidado que inclui as condições crônicas, mas que vá muito além do cuidado delas. No momento atual em que o distanciamento social ainda continua como estratégia prioritária para o controle das SRAG-COVID-19, a estruturação e fortalecimento dos serviços da Atenção Básica à Saúde (ABS), por sua abrangência territorial, são de extrema importância, não só para a população idosa, mas para outros grupos vulneráveis que vão emergindo à medida que evolui a pandemia. Nesse sentido, faz-se necessário repensar o processo de trabalho dos profissionais da ABS com base em uma comunicação intensa e efetiva com a Vigilância Epidemiológica, cujas informações podem ser uma importante ferramenta de monitoramento da saúde das pessoas dos territórios.

3 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pandemia causada pelo Sars-Cov-2 iniciou-se em março de 2020 e ainda não há previsão de quando ela estará controlada. Nesse momento ainda estamos imersos nessa imensa crise sanitária sem precedentes em nossa história recente. Ainda não é possível apreender ou dimensionar todos os impactos causados pela pandemia. Ainda assim, esse estudo contribuiu para identificar alguns desafios surgidos desse momento no sistema e nos serviços de saúde, bem como as estratégias adotadas e as barreiras encontradas no SUS do município de Franco da Rocha. Os resultados desse estudo podem ser utilizados para subsidiar o planejamento do município a curto e médio prazo, para que o SUS seja fortalecido e para que os impactos da pandemia sejam minimizados.