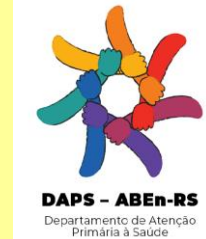




DAPS-ABEn-RS

Departamento de Atenção Primária à Saúde
Fortalecendo a Enfermagem na Atenção Primária à Saúde



Boletim Informativo Bimensal

Edição número 4, ano 3, Julho 2020.

O objetivo deste Boletim é divulgar informações da Atenção Primária à Saúde para profissionais e estudantes de Enfermagem. Desejamos uma boa leitura! Envie seu comentário!
Assinam esta edição: Heloisa Maria Reckziegel Bello; Joannie Fachinelli Soares; Lisiane Andreia Devinar Périco; Sandra Rejane Soares Ferreira; Scheila Mai e Vania Celina Dezoti Micheletti.

EDITORIAL

O surgimento do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e sua associação com pneumonia grave e mortes expuseram lacunas nos sistemas de saúde de vários países do mundo (OPAS, 2020). No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS), criado na década de 1980 para o atendimento universal e integral, tem a missão fundamental de garantir atendimento a mais de 210 milhões de brasileiros e milhares de estrangeiros que residem ou passam pelo país (OPAS, 2018). Diante da COVID-19, o SUS assume papel fundamental na contenção da doença, utilizando uma ampla rede de unidades de saúde, laboratórios, hospitais, entre outros serviços, além de contar de forma suplementar com a rede privada e conveniada. Embora, até o momento, o foco tenha sido para o atendimento à pacientes hospitalizados, mais do que nunca é necessário olhar e pensar no fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS), porta de entrada para o sistema (ABRASCO, 2020). Há razões para acreditar que o aprimoramento da APS neste momento de pandemia pode ser uma alternativa potente, pois ela pode reduzir internações desnecessárias, aliviando o sistema hospitalar, além de economizar recursos financeiros para o próprio SUS e garantir sua sustentabilidade. O modelo da APS brasileira, com suas equipes de Saúde da Família, enfoque comunitário e territorial, tem tido comprovados impactos positivos na saúde da população e um papel importante na rede assistencial de cuidados contribuindo com a abordagem comunitária necessária no enfrentamento de qualquer epidemia (ABRASCO, 2020). Nesse sentido, o Boletim do DAPS-ABEn-RS dá continuidade a sua proposta de informar, discutir e promover a reflexão e o compartilhamento de experiências relacionadas ao trabalho dos Enfermeiros na APS, mais especificamente nesse momento, as ações para o enfrentamento da pandemia do SARS-CoV-2 e a importância de fortalecer a APS no Brasil, apesar de todas as adversidades que vem ocorrendo como, por exemplo, os problemas de financiamento do SUS e os cortes de recursos para as políticas públicas. As informações serão apresentadas por meio de sessões temáticas: notícias, legislação, publicações recentes da área e relato de práticas exitosas em APS. O DAPS-ABEn-RS reafirma sua luta em parceria com outras entidades pela qualificação do SUS, da APS e do trabalho da Enfermagem.

Boa Leitura!

Acreditamos que JUNTOS A GENTE FAZ MELHOR!

NOTÍCIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA E DA ENFERMAGEM

ABRASCO E ENTIDADES DA SAÚDE LANÇAM PLANO NACIONAL DE ENFRENTAMENTO À COVID-19

Entidades do campo da saúde organizadas na Frente pela Vida (<https://frentepelavida.org.br/>) apresentaram à parlamentares e à sociedade o Plano Nacional de Enfrentamento à Covid-19, motivadas pela necessidade de mudanças imediatas na resposta à pandemia do novo coronavírus (SARS-COV-2), diante da inoperância por parte do Governo Federal. No dia 3 de julho ocorreu o ato virtual de entrega (<https://www.youtube.com/watch?v=LHoYuJiyzVU>) aos presidentes das Frentes Parlamentares do Congresso Nacional e demais deputados e senadores. Com o documento, disponibilizado no link https://www.abrasco.org.br/site/wp-content/uploads/2020/07/PEP-COVID-19_COMPLETO_FINAL.pdf, as entidades afirmam que é possível, sim, o Brasil superar essa grave crise sanitária e que não se pode naturalizar nenhuma morte evitável. O presidente da Abrasco, Gulnar Azevedo, declarou *“Com o descontrole da pandemia de Covid-19 no país, o Estado brasileiro tem por dever constitucional propor políticas e coordenar ações emergenciais de enfrentamento baseadas em evidências científicas e fortalecendo o SUS. É preciso que nossas instituições, toda a comunidade científica, os parlamentares e os movimentos sociais se mobilizem e atuem no sentido de pressionar os governos para que possamos enfrentar esta crise e defender a vida de todas e todos os brasileiros. Este plano é um instrumento para aumentar o debate com toda a sociedade e cobrar dos governos que cumpram o seu papel no controlar esta pandemia e suas graves consequências”*.

O documento foi elaborado pela Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO), Centro Brasileiro de Estudos de Saúde (CEBES), Sociedade Brasileira de Bioética (SBB), Associação Rede Unida e Conselho Nacional de Saúde (CNS), entidades que compõem a coordenação da Frente Pela Vida, com contribuições da Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn), Sociedade Brasileira de Virologia (SBV), Sociedade Brasileira de Medicina Tropical (SBMT), Rede de Médicas e Médicos Populares (RMMP), Associação Brasileira de Médicas e Médicos pela Democracia (ABMMD). Junto com outras organizações, elas realizaram a Marcha Virtual pela Vida, em 9 de junho passado, quando obtiveram a adesão de mais de 600 organizações e movimentos e reforçaram a defesa do SUS, da ciência, da educação, do meio ambiente, da solidariedade e da democracia como elementos essenciais à vida e extremamente necessários diante da emergência sanitária que o país atravessa.

Conheça e discuta o Plano Nacional de Enfrentamento à Covid-19, que apresenta contribuições de diversas entidades e importantes atores de movimentos sociais de todas as regiões do país.

MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE APROVA PROTOCOLO DE ENFERMAGEM PARA SAÚDE DA CRIANÇA

A prefeitura de Porto Alegre publicou, no dia 30 de junho, no Diário Oficial do Município, a Portaria nº 212/2020 com o “Protocolo de Enfermagem para a Saúde da Criança”. O documento atende diretrizes estabelecidas por legislações e instâncias do setor estadual e federal sendo destinado a enfermeiros que trabalham na Atenção Primária da Secretaria Municipal de Saúde. A implementação do protocolo seguirá um cronograma que inclui, além de sua aprovação e publicação, etapas de educação permanente, orientação para mudanças no processo de trabalho das equipes e monitoramento das ações. Os enfermeiros da rede municipal ficam autorizados durante a consulta de enfermagem a prescrever medicamentos, solicitar exames de rotina e complementares, bem como encaminhar, quando necessário, as crianças para a atenção especializada, nas condições previstas no protocolo e no âmbito municipal, de acordo com as disposições legais da profissão (Fonte: <https://prefeitura.poa.br/sms/noticias/municipio-aprova-protocolo-de-enfermagem-para-saude-da-crianca>).

Diane Nascimento, Diretoria Geral de Atenção Primária à Saúde da Secretaria Municipal de Saúde, afirmou que os enfermeiros têm papel fundamental no cuidado à saúde da criança e que “o protocolo aborda as intervenções a serem realizadas pelos profissionais sobre as doenças e agravos mais prevalentes em crianças de zero a doze anos”. As atividades profissionais incluem práticas voltadas ao acompanhamento no pré-natal, na promoção do nascimento saudável, acompanhamento do recém-nascido, do crescimento e desenvolvimento da criança, entre outras (Fonte: <https://prefeitura.poa.br/taxonomy/term/1645>). Conheça o documento na íntegra acessando o link https://drive.google.com/file/d/1SMJ8_CvPzEAQ5GAPkgGSAHTcgcmKKAwJ/view.

ABEN-RS LANÇA PROJETO “SÉRIE DE LIVES” PARA COMEMORAR SEUS 70 ANOS

A Diretoria da ABEn-RS, em contagem regressiva para a celebração dos 70 anos da entidade, iniciou o Projeto “*série de lives*” como uma das atividades comemorativas ao aniversário. As *lives* semanais iniciaram em 8 de junho e irão acontecer todas as segundas-feiras, das 18h às 19h30 até o dia 23 de setembro, no link meet.google.com/pts-xmtt-jdq. Os temas apresentados transitam nas mais diversas áreas de atuação da Enfermagem. Todas as *lives* serão disponibilizadas no Canal ABEn-RS no YouTube (<https://www.youtube.com/channel/UCOdgcboeijhM56vBFghy6MA>). Acompanhe a programação e participe! O presente que a ABEn-RS espera de você nessa data tão importante para a entidade é a participação nas atividades programadas.

OPAS LANÇA PUBLICAÇÃO: PERSPECTIVAS E CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA PROMOVER SAÚDE UNIVERSAL

A OPAS lançou, em comemoração ao “Ano Internacional da Enfermagem e Obstetizes”, a publicação **Perspectivas e Contribuições da Enfermagem para Promover Saúde Universal**, na qual apresenta projetos, atividades, histórias e casos recebidos de 21 países e duas ilhas da **Região das Américas** para ilustrar a função e contribuições destes profissionais para o acesso e a cobertura universal de saúde.

O objetivo foi divulgar boas práticas no campo da inovação, da liderança, da pesquisa, das políticas e da educação em enfermagem, assim como compreender como estes profissionais favorecem o avanço dos sistemas e serviços de saúde rumo ao acesso e cobertura universal à saúde, em colaboração com outros profissionais da saúde. Os 41 relatos de experiência selecionados incluem projetos, ações, histórias em diversos contextos: sistemas de saúde, universidades, centros penitenciários e escolas para ilustrar o papel de Enfermeiros e Obstetizes com vistas a impulsionar a Atenção Primária à Saúde (APS). O epílogo inclui uma comovente história de dois enfermeiros dos Estados Unidos da América, que, com seu trabalho de enfrentamento da pandemia da COVID-19, põe em destaque o papel vital que a Enfermagem desempenha no avanço da proposição da OMS/OPAS em ofertar saúde para todos.

O Brasil foi representado em nove (9) relatos escritos por quatorze (14) instituições/entidades. Entre elas, destacamos duas do nosso estado, do Município de Santa Maria, a Universidade Franciscana (UFN) e a Unidade de Estratégia de Saúde da Família Maringá. O documento está disponível *online* https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52238/9789275722190_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y

O artigo “**Ampliação do acesso aos serviços em uma unidade de saúde da Família no Rio Grande do Sul (Brasil)**”, que faz parte do documento, foi apresentado pela Enfermeira **Sharon da Silva Martins**, de Santa Maria, em uma *live* promovida pelo DAPS-ABEn-RS no dia 29 de junho e que está disponível no canal da ABEn-RS do YouTube (<https://www.youtube.com/watch?v=VU-RzNb8Sjl&t=49s>).

DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

O trabalho das equipes da APS, com enfoque comunitário e territorial, possui um papel importante na rede assistencial de cuidados do SUS e tem sido fundamental no acolhimento das demandas em saúde da população, nas ações de educação, promoção, vigilância e prevenção à saúde, bem como atenção aos agravos de saúde prevalentes nos territórios. O trabalho dos profissionais da APS, diante da pandemia da Covid-19, tem sido extremamente relevante para a informação e educação em saúde da população, bem como a orientação e divulgação de boas práticas para redução dos contatos interpessoais e do possível contágio com o novo coronavírus (SARS-CoV-2). A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS, 2020) tem

apontado que o caminho para a redução da velocidade de circulação do vírus, o controle e queda do número de casos e óbitos decorrentes dessa pandemia só poderá ser alcançado com adoção em massa de medidas que incluem higienização das mãos, uso do álcool em gel, etiqueta respiratória, limpeza de superfícies, evitar aglomerações e distanciamento social.

Diante desse cenário novas estratégias e o protagonismo das equipes têm sido necessárias para o combate da COVID-19. Vários municípios decretaram situação de calamidade pública e orientaram os serviços de saúde, como medida de segurança e como forma de prevenção do contágio, reduzir ou cancelar sua agenda de atividades habituais para diminuir a frequência dos usuários aos serviços de saúde evitando aglomerações. A rotina de trabalho das unidades de saúde teve que ser rapidamente modificada. A pandemia da Covid-19 desafiou a Enfermagem, assim como os demais profissionais da saúde, a se (re)inventarem nas suas ações cotidianas para o cuidado da saúde da população, mantendo a perspectiva dos atributos da APS (primeiro contato; longitudinalidade; integralidade; coordenação; abordagem familiar; enfoque comunitário) nessa nova dinâmica de trabalho.

As unidades de saúde com condições adequadas de área física organizaram os atendimentos em dois espaços distintos: um para os pacientes sintomáticos respiratórios e outro para os demais tipos de demandas. Os serviços posicionaram um ou mais profissionais na parte externa da unidade realizando acolhimento inicial, abordagem e orientação dos sintomáticos respiratórios. O acolhimento na porta de entrada das unidades tem sido muito importante para a identificação precoce de sintomáticos respiratórios e a rápida resposta as suas necessidades, além das ações educativas para a população que procura o serviço (abordagem da etiqueta respiratória, do uso de máscaras, da higienização das mãos, entre outros). A Enfermagem em diversos municípios assumiu prioritariamente o acolhimento e orientação de boas práticas para redução dos contatos interpessoais e o possível contágio com o SARS-COV-2, bem como a avaliação dos sintomáticos respiratórios buscando identificar e orientar os casos de Síndrome Gripal (SG), além de manter, na medida do possível, os atendimentos presenciais de condições agudas de saúde relacionadas às demandas cotidianas de saúde da população.

Nesse momento, entrando no quinto mês de pandemia no país, o desafio para as equipes da APS é manter a atenção à saúde das pessoas com condições agudas de saúde, os casos suspeitos ou confirmados da Covid-19 e retomar a atenção para as demandas que foram reduzidas ou interrompidas, especialmente a atenção às condições crônicas prevalentes no território. Considera-se fundamental que a retomada de algumas atividades ocorra por meio de novas estratégias e ferramentas de trabalho. Independente da pandemia as demandas em saúde da população continuam acontecendo e estão ficando cada vez mais represadas, podendo acarretar num futuro próximo no agravamento das condições de saúde de um grande número de pessoas. A Fiocruz (2020) destaca que a APS tem papel fundamental em quatro campos de atuação, nos quais se sobrepuseram as necessidades em saúde relacionadas à Covid-19. Os campos

evidenciam como as diretrizes do trabalho na APS podem ser estratégicas e efetivas no combate à disseminação do SARS-CoV-2. Observa-se que estes campos de atuação podem direcionar e orientar as ações desenvolvidas pelas Enfermeiras durante a pandemia, levando em consideração que a ausência de tratamento específico ou de uma vacina delineou um cenário de atuação na perspectiva da educação em saúde, da identificação, rastreamento e isolamento de casos, do monitoramento e do distanciamento social, tanto no âmbito individual quanto no coletivo (Fiocruz, 2020). Considera-se fundamental que a Enfermagem, junto à equipes de saúde, passe a refletir sobre suas ações em cada um destes campos:

1) Campo da Vigilância à saúde: o trabalho nesse momento exige ênfase na Vigilância Epidemiológica, para identificação e monitoramento de agravos, ocorrências e indicadores de saúde da população, e produção de informações ágeis e confiáveis é fundamental para subsidiar a tomada de decisão (Fiocruz, 2020). As equipes conhecem bem sua população e seu território, o que permite melhor análise e interpretação de riscos e vulnerabilidades de indivíduos, famílias e comunidade (Fiocruz, 2020). Ainda, esse conhecimento do território que assiste fornece condições para mapear as outras necessidades em saúde da população como, por exemplo: doenças crônicas, problemas de saúde mental, gestantes, crianças, imunizações, entre outras situações, as quais precisam ser (re)planejadas para a realização de intervenções efetivas e seguras tanto para a equipe quanto para os usuários do serviço (Abrasco, 2020). Nesse campo as Enfermeiras podem atuar na promoção de ações de vigilância em saúde para bloquear e reduzir o risco de expansão da epidemia, coordenando, no território, ações de prevenção primária e secundária relacionadas especificamente à Covid-19. É seu papel durante a pandemia mapear os casos suspeitos e confirmados da doença e manter os processos de educação em saúde para o uso da etiqueta respiratória, lavagem de mãos, uso de máscaras e isolamento social como medidas de proteção à população e redução da transmissão do SARS-COV-2.

2) Campo da Promoção à Saúde: será fundamental durante a pandemia a ênfase na abordagem comunitária, ações coletivas nos territórios, por meio da comunicação e educação em saúde e da articulação de redes de apoio comunitárias e de ações/programas sociais (Fiocruz, 2020). A atuação da Enfermeira nesse campo em resposta a situação da pandemia tem se dado com muita competência, especialmente seu papel educativo, de promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos na porta dos serviços de saúde (acolhimento ágil, separação da demanda, encaminhamento para exames) aos casos suspeitos e confirmados, bem como a investigação da situação de saúde dos contatos. Estas ações têm sido fundamentais para que a população entenda a necessidade e importância do isolamento social, da proteção dos idosos e portadores de doenças crônicas, bem como de medidas de higienização, uso de máscaras e etiqueta respiratória (Abrasco, 2020). Ainda, as Enfermeiras estão atuando na articulação das atividades intersetoriais necessárias para prestar à atenção integral as demandas da comunidade.

3) Campo do cuidado às pessoas e às famílias: no momento epidêmico são prioritárias as ações específicas para prevenção, testagem de sintomáticos, manejo clínico, reabilitação e apoio psicossocial aos casos suspeitos ou confirmados da Covid-19, segundo níveis de gravidade, bem como aos seus respectivos contatos (Fiocruz, 2020). Ainda, oferecer suporte a grupos mais frágeis e vulneráveis que necessitarão de atenção especial no contexto da epidemia, seja por sua situação de saúde e/ou vulnerabilidade econômico-social. O cuidado às pessoas e às famílias implica na oferta de ações clínicas e exige organizar as equipes de saúde de modo a reprogramar as demandas frequentes da agenda da unidade mantendo o cuidado aos problemas agudos prevalentes no território e o cuidado aos problemas crônicos, pré-existentes a pandemia da Covid-19, especialmente para as pessoas com maior vulnerabilidade ou risco (Fiocruz, 2020). Nesse campo, por exemplo, as Enfermeiras podem ofertar, de forma presencial ou remota, consultas, suporte, apoio e acompanhamento aos sintomáticos respiratórios, aos casos de síndrome gripal (SG) e aos casos da Covid-19 em isolamento domiciliar. As condições crônicas vão muito além das doenças crônicas como a: diabetes, doenças cardiovasculares, cânceres, doenças respiratórias crônicas, entre outros. Elas envolvem doenças infecciosas persistentes (hanseníase, tuberculose, HIV/Aids, doenças respiratórias crônicas ,etc.); condições ligadas à maternidade e ao período perinatal (acompanhamento das gestantes e atenção perinatal, às puérperas e aos recém-natos); condições ligadas à manutenção da saúde por ciclos de vida (como a puericultura); distúrbios mentais de longo prazo; deficiências físicas e estruturais contínuas (amputações, cegueiras, deficiências motoras persistentes, etc.); doenças metabólicas; doenças bucais. É preciso retomar a atenção às essas demandas e aos eventos agudos que fazem parte da rotina das Unidades de Saúde bem como pensar em estratégias de apoio remoto e apoio presencial protegido.

4) Campo da gestão compartilhada do cuidado: o cuidado na APS precisa de integração com outros serviços da Rede de Atenção à Saúde (RAS), estabelecendo canais de comunicação, especialmente para acesso a exames, a transporte e a leitos hospitalares por meio do Sistema de Regulação de pacientes. A gestão compartilhada do cuidado deve ser prestada com agilidade, continuidade e resolutividade diante de situações clínicas de média/ alta gravidade provocadas pela Covid-19 (Fiocruz, 2020). As Enfermeiras estão atuando na coordenação do processo da gestão compartilhada e, enquanto membro da equipe participa da discussão das necessidades em saúde dos pacientes que precisam ser articuladas junto a RAS.

Tem sido um grande desafio para a Enfermagem (re) fazer a organização do processo de trabalho, nesse cenário de crise de enfrentamento da pandemia, de forma a atender as necessidades em saúde que são novas e manter o atendimento as demandas rotineiras das unidades de saúde. Os relatos de experiências publicados no Boletim de abril a junho, do corrente ano, mostram o quanto os Enfermeiros estão empenhados nesse processo atuando com clareza do seu papel na elaboração e implantação de novos fluxos de trabalho, bem como conhecendo e aprendendo a utilizar novas ferramentas de comunicação e apoio ao cuidado, tanto na forma presencial quanto remota.

O PAPEL DOS COMITÊS DE CRISE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NA APS

A partir dos primeiros casos da Covid-19 no Brasil, a APS assumiu rapidamente seu protagonismo como ordenadora do cuidado no SUS. As ações das unidades de saúde foram reorganizadas e os municípios e serviços implantaram um **comitê de crise para o enfrentamento da Covid-19**. O papel dos comitês foi iniciar a organização de um Plano de Contingência para fazer a gestão dos casos agudos (incluindo a Covid-19) e dos casos crônicos que costumam ser a demanda das unidades de saúde. Destaca-se que, para o sucesso das ações dos comitês de crise, considera-se necessário que incluam no Plano de Contingência ações de avaliação e estratificação de risco e vulnerabilidade da população. Recomenda-se que a APS construa estrategicamente o mapa do território com a identificação das situações agudas e crônicas de saúde e/ou listas localizando todos os problemas/necessidades de saúde possibilitando a visibilidade de como elas se distribuem no território. Ainda, cabe ao comitê implementar a reorganização/ gestão da agenda da unidade, gestão da clínica e refletir sobre a reorganização do processo de trabalho. É fundamental que o Plano de Contingência inclua alguns elementos, entre eles:

(a) Gestão de insumos- conforme o tamanho e ações desenvolvidas pelas equipes ter a noção exata da necessidade de equipamentos de proteção individual (EPIs), álcool gel, medicamentos, exames laboratoriais, todos os insumos necessários para que aconteça o processo de trabalho com segurança. Essa ação é fundamental para prevenir os problemas relacionados à falta de EPIs que somadas ao congestionamento nos serviços de saúde e a sobrecarga de trabalho aumentam o risco dos profissionais de contaminarem com o SARS-COV-2. O número de mortes de profissionais de saúde pela covid-19 no Brasil é a maior do mundo, principalmente profissionais da enfermagem que é ainda maior em relação às outras categorias profissionais (<http://observatoriodaenfermagem.cofen.gov.br/>).

(b) Gestão de recursos humanos- é necessário conhecer quem são os trabalhadores das unidades de saúde e que funções irão desempenhar, que atividades devem ser mantidas e quais ficarão suspensas, quais serão as novas atividades (presenciais e remotas), se haverá espaços separados para os dois tipos de demanda e, ainda, se é possível montar uma escala e pactuar as atribuições (quem poderá realizar cada ação), tanto para a atenção aos sintomáticos respiratórios (SR) e suspeitos da Covid-19 quanto para os casos com problemas agudos e crônicos relacionados a outras situações de saúde.

(c) Elaboração e implantação de fluxos- o comitê com base nas definições citadas nos itens (a) e (b) precisa elaborar e implantar fluxos, estes podem ser os que foram estabelecidos pelo Ministério da Saúde, pela Secretaria Estadual de Saúde ou aqueles criados no próprio município. Também, é necessário criar condições para que os fluxos possam ser implantados.

(d) Reorganização do processo de trabalho- é necessário que o comitê comunique/ informe/ discuta os fluxos, escalas e propostas de ações com as equipes de saúde para reorganizar o processo de trabalho e readequar as agendas de todos os profissionais.

(e) Análise da situação- o comitê precisa fazer levantamentos contínuos dos atendimentos presenciais e remotos de SR, síndrome gripal e outras situações (agudos e crônicos, visitas domiciliares problemas de saúde mental) para que se tenha a cada dia a noção exata de quantos casos e que tipo de demanda cada unidade está atendendo.

(f) Avaliação e planejamento – a análise da situação permite realizar a avaliação e o planejamento do trabalho das equipes. No cenário atual, a cada dia as coisas podem mudar e precisaremos mudar a forma de trabalhar. Inicialmente, essa avaliação pode ser semanal, mas dependendo do nível da pandemia poderá haver necessidade de fazer avaliação diária. Manter o monitoramento é fundamental, pois se a APS perder o controle da saúde das pessoas do seu território, quando terminar a pandemia haverá uma pressão assistencial enorme e teremos muitas pessoas com problemas de saúde descompensados com risco, inclusive, de agravar a sua condição de doença ainda antes do término da pandemia.

Destaca-se que, no contexto da pandemia, a atenção qualificada da APS deve incluir: (a) Criar condições para o contato remoto para avaliar as condições de saúde (necessidades atuais) e orientar sobre a Covid-19; (b) Construir listas de pacientes com monitoramento e controle remoto; (c) Realizar agendamento de casos crônicos que necessitam de avaliação clínica presencial (pactuar local com menor risco de exposição); (d) Agendar novos contatos remotos; (e) Realizar análise da situação dos casos crônicos; (f) Discussão de casos na equipe e planejamento (especialmente casos complexos).

REFERÊNCIAS UTILIZADAS NAS PÁGINAS 1 A 9 DESSE BOLETIM:

- **ABRASCO.** Rede de Pesquisa em APS. Desafios da APS no SUS no enfrentamento da Covid-19. Relatório do Seminário Virtual da Rede APS Abrasco. Abril de 2020. Disponível em: https://redeaps.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Relatorio-Rede-APS-_Semina%CC%81rio-APS-no-SUS-e-Covid-16-Abril-2020-final.pdf

- **FIOCRUZ.** Observatório Covid-19. Série Linha de Cuidado Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde. Recomendações para a organização da Atenção Primária à Saúde no SUS no enfrentamento da Covid-19. Maio de 2020. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/recomendacoes_aps_no_sus_para_enfrentamento_da_covid-19_versao_leitura_uma_coluna_1_.pdf

- **Organização Pan-Americana Saúde (OPAS).** Folha informativa – COVID-19 (doença causada pelo novo coronavírus). https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875

- **Organização Pan-Americana Saúde (OPAS).** 30 Anos de que para 2030? Brasília, DF: OPAS; 2018 [cited 2020 Apr 15]. http://iris.paho.org/xmlui/bitstream/handle/123456789/49663/9789275720448_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y

LEGISLAÇÃO DE INTERESSE DA ENFERMAGEM E DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Portaria nº 526, de 24 de Junho de 2020 / Ministério da Saúde.

O Ministério da Saúde por meio da Secretaria de Atenção Especializada à Saúde publicou no diário oficial de 02/07/2020 a portaria que inclui, altera e exclui procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS. Destaca-se a inclusão da TELECONSULTA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (03.01.01.025-0) e a exclusão do código de ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAMENTOS EM ATENÇÃO BÁSICA (03.01.10.002-0) que era genérico e foi substituído por cinco (5) códigos específicos um para cada via de administração (endovenosa, intramuscular, oral, intramuscular e tópica), além da inclusão de código específico para ADMINISTRAÇÃO DE PENICILINA PARA TRATAMENTO DE SÍFILIS (03.01.10.024-1). Ainda a exclusão do código CURATIVO GRAU I C/ OU S/ DEBRIDAMENTO (04.01.01.002-3) que foi substituído por dois (2): CURATIVO ESPECIAL (03.01.10.027-6) para situações mais complexas e o CURATIVO SIMPLES (03.01.10.028-4). Também, a exclusão do código 03.01.01.008-0 da CONSULTA PARA ACOMPANHAMENTO DE CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO (PUERICULTURA) que foi substituído por três novos códigos AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO NA PUERICULTURA 0 a 19 anos (03.01.01.026-9), AVALIAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA NA PUERICULTURA 0 a 9 anos (03.01.01.027-7) e AVALIAÇÃO DO ESTÁGIO DE MATURAÇÃO SEXUAL de 10 a 19 anos (03.01.01.028-5). Acesse a portaria na íntegra no Link: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-526-de-24-de-junho-de-2020-264666631>

PUBLICAÇÕES DA ENFERMAGEM E DE INTERESSE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Manual de Teleconsulta na APS: A Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Porto Alegre lançou um manual para orientar boas práticas em atendimentos clínicos à distância no contexto da pandemia da Covid-19. O objetivo é dar diretrizes de organização, inéditas e inspiradas em referências internacionais, no sentido de apoiar os profissionais e residentes na realização de teleconsulta por vídeo chamada e chamadas telefônicas convencionais. Acesse o documento na íntegra em <https://drive.google.com/file/d/14ENQWWtF6yhfMXqL5dGT0C0FE7QzUWvs/view>

Atenção Domiciliar na Atenção Primária à Saúde: O Ministério da Saúde lançou em junho esta publicação com o objetivo de fornecer subsídios que possam instrumentalizar as equipes de APS. Busca apresentar e discutir questões relacionadas aos cuidados domiciliares, agregar conhecimento aos profissionais que investem na atenção domiciliar como prática essencial para uma APS resolutiva e de qualidade. Acesso em https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_domiciliar_primaria_saude.pdf

A **Revista Ciênc. saúde coletiva**, vol.25, no.4, abr. 2020 apresenta diversos artigos de interesse da APS (https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1413-812320200004&lng=pt&nrm=iso), entre eles destaca-se o seu editorial “**40 anos de Alma-Ata: desafios da Atenção Primária à Saúde no Brasil e no mundo**” e artigos sobre financiamento da APS, entre eles: “Mudanças no financiamento da Atenção Primária à Saúde no Sistema de Saúde Brasileiro: avanço ou retrocesso?”. Na edição de **vol.25, no.5, maio 2020** o editorial apresenta a discussão sobre “**Saúde: desigualdades, vulnerabilidade e políticas públicas**” e diversos artigos relacionados a essa temática. Acesse a Revista na íntegra e confira https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=1413-812320200005&lng=pt&nrm=iso.

PRÁTICAS EXITOSAS EM APS NO RIO GRANDE DO SUL

O Boletim do DAPS disponibiliza espaço para publicação de experiências da Enfermagem na APS. **Você tem interesse em divulgar o trabalho que realiza no seu município?** Envie seu relato em arquivo *word* para o e- mail: dapsabenrs@gmail.com. O texto deverá conter no máximo 3500 caracteres (sem espaço), título, nome do(s) profissional(is) que fazem o relato e nome do município/instituição onde a experiência ocorre. O material passará por avaliação e edição da coordenação do DAPS. **Nesta edição, duas experiências valiosas estão sendo publicadas. Contamos com a sua participação para a próxima edição!**

TELEMONITORAMENTO INTERPROFISSIONAL COMO PRÁTICA COLABORATIVA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Autoras: Inara Rahde Fialho, Julia Campos Galperim, Vitória Morita Fukuoka, Janaina de Vargas da Silva, Janaina Pasquali, Andréa Wander Bonamigo, Aline Lins Camargo, Fabiana Viegas Raimundo, Lizandra Ferrari Guimarães, Adriana Aparecida Paz.

Instituições: Gerência Distrital Norte/Eixo Baltazar da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre e Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA).

O PET-Saúde - Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - é uma estratégia política dos Ministérios da Saúde (MS) e da Educação (MEC), que busca o fortalecimento das ações de integração ensino-serviço-comunidade. Atualmente, a proposta do PET-Saúde aborda a educação interprofissional, como meio de fortalecer a prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde (APS) a partir da interação in loco de alunos, profissionais de saúde (preceptores) e professores (tutores).

Em meio ao desenvolvimento e planejamento das ações do PET-Saúde na Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSA) em Porto Alegre/RS, a pandemia do novo Coronavírus (SARS-

CoV-2) se deflagrou no país e as ações em andamento foram reorganizadas frente a novas demandas de enfrentamento do vírus, no início de maio de 2020. No contexto da rede de APS Norte/Eixo-Baltazar da Prefeitura de Porto Alegre/RS, como complemento do plano de monitoramento dos pacientes, o projeto PET-Saúde/UFCSPA disponibilizou um programa de telemonitoramento para contribuir na assistência às unidades de saúde, visando à prática colaborativa com os profissionais durante o período de enfrentamento à pandemia de COVID-19.

A ação consiste na realização do acompanhamento à distância de pacientes que, após atendimento na Unidade de Saúde, receberam o diagnóstico de Infecção viral não especificada (CID B34.9). Logo, a ação articula um trabalho cooperativo com os objetivos de fornecer um cuidado continuado aos pacientes com sintomas respiratórios suspeitos de infecção viral; de identificar de forma precoce casos com agravamento dos sinais e sintomas, promovendo uma intervenção em saúde mais ágil; e de fornecer informações sobre cuidados gerais, medidas de prevenção e de isolamento à pacientes e seus contatos.

Os alunos bolsistas do PET-Saúde/UFCSPA de diversos cursos de graduação da área da saúde (enfermagem, farmácia, fisioterapia, fonoaudiologia, medicina, nutrição e psicologia) assumem por meio do telemonitoramento o acolhimento e acompanhamento da evolução do quadro sintomatológico dos casos de Covid-19 a cada 48 horas, via telefone, proporcionando uma escuta ativa e atendimento longitudinal, atentando para sinais de agravamento. Também, foram desenvolvidos cards com orientações que são encaminhados por mensagem via Whatsapp (Figuras 1-3). Em cada Unidade de Saúde de referência existe um grupo de Whatsapp em que são discutidos os casos e definidos os encaminhamentos que são orientados pelos profissionais. O contato com o paciente tem duração de 5-20 minutos, sendo mantidos durante o período recomendado de isolamento (14 dias), ou até o resultado negativo do exame. Esta ação tem sido fundamental para esclarecer as dúvidas dos usuários, reforçar as medidas de etiqueta respiratória e de isolamento social, bem como identificar familiares com a mesma sintomatologia precocemente.

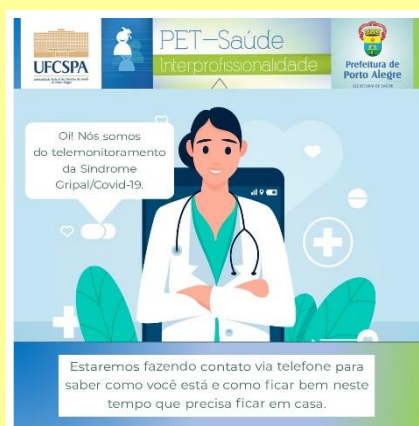


Figura 1 – Card de informação sobre o telemonitoramento



Figuras 2 e 3 – Cards de orientação sobre hábitos no isolamento domiciliar

No primeiro mês, que compreendeu o telemonitoramento piloto, ele foi realizado por nove alunos que assumiram três unidades de saúde da região, foi realizada abordagem de 120 usuários diagnosticados por infecção viral não especificada (CID B34.9), destes 89 (74,1%) foram acompanhados, e no decorrer foram confirmados 12 (10%) casos positivos. Foram realizadas 607 ligações, sendo 354 tentativas de estabelecer o contato e 253 efetivadas. Essa vivência no telemonitoramento está sendo uma ação significativa para o aprendizado do trabalho colaborativo entre os envolvidos, o que evidencia a continuidade do cuidado para além da unidade de saúde. Além disso, amplia-se o conhecimento sobre a história e evolução da doença, na medida em que se confirmam os casos para infecção pelo coronavírus. Nota-se que o telemonitoramento otimizou a comunicação do usuário com os profissionais nas unidades de saúde com o intermédio dos alunos. Indubitavelmente, essa ação reduziu a circulação de usuários nas unidades de saúde, devido a agilidade de discussão no grupo e dos encaminhamentos que são orientados ao usuário, dando-lhe autonomia, participação ativa no plano terapêutico e informação sobre sua doença.

A LONGITUDINALIDADE E A INTEGRALIDADE COMO ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE DA CRIANÇA MENOR DE DOIS ANO

Autoras: Aline Pasquali; Ana Paula Rodrigues; Dara Montag Portaluppi; Daniel do Nascimento Antônio; Daniele Baccin; Débora Nunes Pinto; Paula da Silva Rosa; Vania Dezoti Micheletti.

Instituições: Unidade de Saúde São José do município de Farroupilha/RS e Residência Multiprofissional em Saúde Programa de Residência Integrada em Saúde na Atenção Básica e Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade / Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul/ RS.

O desenvolvimento da criança é complexo e dinâmico, é uma fase da vida onde ocorrem diversas modificações biopsicossociais relacionadas ao desenvolvimento de habilidades cognitivas, motoras e socioemocionais, as quais são influenciadas por diversos fatores. Na Atenção Básica (AB), as estratégias e ações direcionadas à promoção de saúde da criança consistem na vigilância ativa e no estímulo ao seu pleno crescimento e desenvolvimento. No Brasil a estratégia do Ministério da Saúde denominada “Rede Cegonha” vem sendo desenvolvida em diversos municípios e busca assegurar às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo, a atenção humanizada à gravidez ao parto e ao puerpério (pós-parto), bem como às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis. Para a estratégia a AB é um componente fundamental da rede de acompanhamento infantil, prioritariamente nos dois primeiros anos de vida, no intuito de proteger e fomentar o desenvolvimento integral neste período crítico e sensível que é a primeira infância.

No contexto da AB, a Consulta Compartilhada é um instrumento de trabalho que privilegia uma comunicação transversal na equipe e entre equipes, com vistas à clínica ampliada com intuito de promover a interação entre várias abordagens que possibilitem o manejo eficaz da complexidade do trabalho multiprofissional. Esse instrumento de trabalho tem sido utilizado por profissionais de saúde residentes em parceria com os preceptores na Unidade de Saúde São José, localizada no município de Farroupilha/RS para ampliar a atuação profissional por meio da participação de trabalhadores de diferentes núcleos de saberes, de forma a favorecer a integralidade do cuidado da saúde da criança e o fortalecimento de vínculos entre profissionais da saúde, a criança e sua família. Portanto, a seguir relatam-se as experiências sobre a realização de Consultas Compartilhadas na saúde infantil. O relato partiu da vivência dos profissionais de



saúde residentes das áreas de enfermagem, fisioterapia, medicina, psicologia e preceptores na realização das Consultas Compartilhadas de saúde da criança de zero a dois anos.

A atuação das profissionais se deu baseada nas propostas do Programa de Residência Integrada em Saúde em Atenção Básica e Residência de Família e Comunidade da Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (RS). As consultas compartilhadas da saúde da criança iniciaram em maio de 2019 e são realizadas semanalmente proporcionando uma visão ampliada de saúde e permitindo a observação do desenvolvimento biológico, motor, cognitivo e emocional, discussão de condutas e planejamento conjunto das ações entre equipe e família. As consultas são guiadas por roteiro desenvolvido pelos residentes e preceptores,

baseado no Caderno de Atenção Básica nº 33 do Ministério da Saúde e na caderneta da criança. Entende-se que estes são instrumentos que norteiam as ações de promoção da saúde e possibilitam a identificação e prevenção de agravos. Cabe destacar que a utilização dessa metodologia de trabalho implicou em algumas mudanças no processo de trabalho da unidade como, por exemplo, as medidas antropométricas deixaram de ser condutas de triagem e passaram a ser parte da consulta multidisciplinar com os residentes. Ainda, o ambiente na unidade foi adequado para receber as crianças, tendo cuidados em relação a climatização da sala e tematização lúdica, o que proporciona maior conforto e segurança para a família. Dentro desse contexto percebe-se o aumento da adesão às consultas e às orientações multiprofissionais. As consultas compartilhadas permitiram maior integração entre os profissionais da equipe, e o fortalecimento do vínculo com a comunidade, além de possibilitar uma visão holística sobre a saúde da criança. Em suma, as consultas multiprofissionais proporcionaram integralidade na atenção, melhor e maior seguimento, bem como longitudinalidade à medida que permite prestar atenção à saúde da criança e da sua família.