

## **Como a Estratégia de Saúde da Família pode ser considerada ferramenta de apoio no combate ao COVID-19?**

### **How can the Family Health Strategy be considered a tool to support the fight against COVID-19?**

Renato Barbosa Japiassu<sup>1</sup>, Chennyfer Dobbins Abi Rached<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Especialista em Saúde da Família – Unyleya - Brasília - Brasil. E-mail: renatojapiassu@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6491-3253>

<sup>2</sup>Doutora em Saúde Coletiva; Mestre em Economia da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); Professora Doutora – Departamento de Orientação Profissional – Escola de Enfermagem – Universidade São Paulo (USP) – Brasil e-mail: chennyfer@usp.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4499-3716>

#### **Resumo**

O COVID-19 é um vírus de ácido ribonucleico de fita única e envolvido, responsável pela produção de uma síndrome semelhante à influenza. Surgiu em dezembro de 2019, na região de Hubei, China. Esse vírus se espalhou por todo mundo e hoje é uma pandemia global, devido sua forma rápida de transmissão e o agravamento em pessoas predispostas. Os profissionais da Estratégia de Saúde da Família farão a busca ativa na comunidade de possíveis casos de síndrome gripal e isolá-los, conforme manuais de órgãos nacionais e internacionais, além de realizar acompanhamento de cada caso e a evolução. Se necessário, o usuário será encaminhado a um centro de referência do COVID-19. Os profissionais da estratégia de saúde da família têm como principal função, nessa atual pandemia, da SARS-CoV-2, a de rastrear novos casos de síndrome gripal, casos suspeitos ou positivos para COVID-19, isolar esses usuários em domicílio, realizar acompanhamento domiciliar e orientações aos familiares e dos cuidadores.

**Palavras chaves:** 2019-nCoV, COVID-19, SARS-CoV-2. Estratégia de Saúde da Família.

#### **Abstract**

COVID-19 is a single-stranded, ribonucleic acid virus, responsible for producing an influenza-like syndrome. It appeared in December 2019, in the Hubei region, China. This virus has spread throughout the world and today is a global pandemic, due to its rapid form of transmission and the worsening in predisposed people. The professionals of the Family Health Strategy will actively search the community for possible cases of flu syndrome and isolate them, according to manuals of national and international agencies, in addition to monitoring each case and the evolution. If necessary, the user will be referred to a COVID-19 reference center. Family health strategy professionals have the main function, in this current pandemic, of SARS-CoV-2, to track new cases of flu syndrome, suspected or positive cases for COVID-19, isolate these users at home, perform follow-up care and guidance to family members and caregivers.

**Keywords:** 2019-nCoV, COVID-19, SARS-CoV-2. Family Health Strategy.

## **Introdução**

A estratégia de saúde da família (ESF) é o serviço de saúde que é responsável por captar as pessoas da comunidade e desenvolver ações integrais e resolutivas, como prevenção e promoção da saúde na sua área adstrita<sup>1</sup>.

Na ESF, a equipe é composta por: enfermeiro, auxiliar/técnico de enfermagem, médico e agentes comunitários de saúde, sendo o enfermeiro da ESF o profissional que desempenha atribuições específicas em nível assistencial, tais como realizar atenção à saúde aos indivíduos e famílias vinculadas às equipes se necessário no domicílio e/ou outros espaços comunitários; realizar consulta de enfermagem, estratificação de risco e elaboração de plano de cuidados para as pessoas; realizar atividades em grupo; planejar, supervisionar, gerenciar e avaliar as ações desenvolvidas pelos auxiliares/técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS)<sup>2</sup>.

A Atenção Primária em Saúde (APS)/ ESF é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS), logo, quando há surtos e epidemias, a ESF tem papel fundamental na resposta global à doença, oferecendo atendimento resolutivo com potencial de identificação precoce de casos graves que devam ser encaminhados para serviços especializados<sup>3,4</sup>.

Os trabalhadores que estão envolvidos nos cuidados em saúde, como os profissionais da ESF, sempre tiveram um aumento reconhecido no risco de desenvolver infecções presentes na comunidade, pois, são estes cuidadores, que, frequentemente, estão na linha de frente lidando com aqueles que estão doentes e no período mais infeccioso de uma patologia<sup>5,6</sup>.

Na pandemia do coronavírus não poderia ser diferente; as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem atuado na linha de prevenção e controle, identificando casos positivos e gerenciando os agravos à saúde. O gerenciamento das vias aéreas representa um dos pontos mais críticos para o suporte a pacientes com COVID-19, há sugestões de que é recomendável uma intervenção invasiva precoce para minimizar a transmissão adicional. A ESF tem atuado de forma solene, buscando por meio do canal telefônico ofertar orientações e práticas preventivas recomendadas pela Organização Mundial de Saúde no combate ao vírus<sup>7</sup>.

Embora que se tenha publicações regulares da OMS sobre a transmissão do COVID-19 e uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), a realidade observada é que esse surto em larga escala resultou em escassez de EPIs para os profissionais da saúde. Consequentemente, a equipe de saúde da linha de frente, enfermagem, médicos, entre outros profissionais, estão sendo alvos dessa infecção<sup>7</sup>.

## **COVID-19**

O novo coronavírus, também denominado de 2019-nCoV, é um vírus de ácido ribonucleico de fita única e envolvido, responsável pela produção de uma síndrome semelhante à influenza. O vírus surgiu em dezembro de 2019 na região de Hubei, China, e levou a um surto exponencial em Wuhan. Devido a natureza dos sintomas pulmonares, esse vírus foi renomeado para coronavírus-2, relacionado a síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2) e a consequente doença denominada doença de coronavírus 2019 (COVID-19). A apresentação clínica após a infecção humana varia de uma infecção do trato respiratório superior, febre, tosse a até síndrome do desconforto respiratório agudo grave e sepse. As consequências podem ser letais para idosos ou pessoas com comorbidades, como hipertensão, diabetes e insuficiência cardíaca<sup>8</sup>.

A avaliação da gravidade desse vírus é crucial para determinar a adequação das estratégias de mitigação e para permitir o planejamento das necessidades dos cuidados de saúde à medida que a epidemia se desenvolve. Durante uma epidemia crescente, o resultado clínico final da maioria dos casos relatados é geralmente desconhecido. A simples divisão do número acumulado de mortes relatadas pelo número acumulado de casos relatados subestimar a verdadeira taxa de fatalidade de casos no início de uma epidemia. Esse efeito foi observado em epidemias passadas de patógenos respiratórios, incluindo síndrome respiratória aguda grave e a gripe H1N1 e, como tal, é amplamente reconhecido<sup>9</sup>.

As Diretrizes da OMS relativas à prevenção e controle do surto de COVID-19 recomendam a higienização das mãos e vias respiratórias, uso de EPIs apropriados para os profissionais da saúde. Os pacientes com suspeita de infecção pelo COVID-19 devem receber uma máscara cirúrgica. Com relação as medidas de higiene respiratória, o uso de máscaras faciais com higiene adequada das mãos é considerado uma medida eficaz contra a transmissão do vírus, embora a OMS não recomende o seu uso em ambientes comunitários<sup>10</sup>.

Existem quatro medidas que devem ser tomadas para tentar diminuir o contágio deste vírus: lavagem frequente e completa das mãos; manter um distanciamento social de pelo menos dois metros; evitar tocar na boca, nariz e olhos; praticar boa higiene respiratória em termos de cobrir o nariz e a boca ao tossir ou espirrar. Este conselho está sendo baseado na probabilidade de o vírus ser transmitido através de grandes gotículas transportadas pelo ar e/ou contaminação superficial e dérmica dessas gotículas<sup>4</sup>.

### **Estratégia de Saúde da Família na pandemia**

O manejo clínico da síndrome gripal na ESF difere frente a gravidade dos casos. Os casos leves, são feitas medidas de conforto e suporte, isolamento domiciliar e monitoramento até a

alta do isolamento. Para casos graves, inclui a estabilização clínica e o encaminhamento e transporte a centros de referências ou serviço de urgência/emergência ou hospitalares <sup>3</sup>.

Os casos que requerem isolamento domiciliar devem ser monitorados pela equipe da ESF a cada 48 horas, preferencialmente por telefone, solicitando consulta presencial, caso necessário. Todos os membros da casa devem ser considerados como contactantes e assim como o infectado, também deverão ser afastados por 14 dias e acompanhados pela ESF, além de serem estratificados de maneira apropriada, caso iniciem com sintomas. Se houver piora dos sintomas, será necessário que se encaminhe o usuário a outros níveis de cuidado do SUS<sup>3</sup>. Quanto a medidas de prevenção comunitária, a ESF tem atuado fortemente em ressonância com as diretrizes mundiais, preconizando como medidas de prevenção à população como: realizar lavagem frequente das mãos com água e sabão ou álcool em gel, especialmente após contato direto com pessoas doentes; utilizar lenço descartável para higiene nasal; cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir; evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca; higienizar as mãos após tossir ou espirrar; não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas; manter os ambientes bem ventilados; evitar contato com pessoas que apresentam sinais ou sintomas da doença<sup>3</sup>.

Por meio da liderança sob as famílias, pode ser considerada uma ferramenta de apoio a adesão e aceitação dessas medidas de prevenção.

Como há a necessidade da busca ativa de novos casos suspeitos de síndrome gripal na comunidade, a ESF tem atuado nessa linha de frente, sendo uma ferramenta de apoio significativa para o combate da epidemia<sup>3</sup>.

## **Conclusões**

As recomendações das autoridades internacionais e nacionais estão alinhadas às ações da ESF, onde, a principal ideia é que as pessoas tenham cuidados na higiene pessoal e uso de máscaras quando em contato com alguém suspeito ou diagnosticado com COVID-19. Portanto, o papel dos profissionais da estratégia de saúde da família está direcionado além dessa educação em saúde, na busca ativa de novos casos, orientação de isolamento dos positivos e familiares, avaliando a parte clínica durante os 14 dias preconizados.

A ESF tem focado no monitoramento clínico à distância, sendo que, a cada 2 dias, as equipes entram em contato com o usuário via telefone para obter informações do quadro clínico e, caso necessário, a visita domiciliar com enfermeiro e médico especialistas em saúde da família é agendada.

## Referências

1. Costa AAC, Lenza NFB, Souza CBL, Oliveira ISB. Saúde do homem: ações de prevenção na estratégia de saúde da família. *Atenas Higeia*. 2020; 2 (1): 49-55. Português.
2. Oliveira LFA. Avaliação da qualidade da estratégia de saúde da família pelos enfermeiros de um município Mineiro [dissertação]. Alfenas (MG): Universidade Federal de Alfenas, 2020.
3. Ministério da Saúde (BR). Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde. Brasília: Secretaria de atenção primária à saúde; 2020a.
4. Semple S, Cherrie JW. COVID-19: protecting worker health. *Annals of work exposures and health*, wxaa033; 2020 Mar: 1-4. Doi: <https://doi.org/10.1093/annweh/wxaa033>
5. Lana RM, Coelho FC, Costa Gomes MF, Cruz OG, Bastos LS, Villela DAM, Codeço CT. Emergência do novo coronavírus (SARS-CoV-2) e o papel de uma vigilância nacional em saúde oportuna e efetiva. *Cad saúde pública*. 2020; 36 (6): 1-5. Português. Doi: 10.1590/0102-311X00019620.
6. Croda JHR, Garcia LP. Resposta imediata da vigilância em saúde à epidemia da COVID-19. *Epidemiol serv saúde*. 2020; 29 (1):1-3. Português. Doi: 10.5123/S1679-49742020000100021.
7. Sorbello M, El-Boghdadly K, Di Giacinto I, Cataldo R, Esposito C, Falcetta S et al. The Italian coronavirus disease 2019 outbreak: recommendations from clinical practice. *Association of Anaesthetists*. 2020 Mar:1-6. Doi: 10.1111/anae.15049
8. Zhang J, Litinova M, Wang W, Wang Y, Deng X, Chen X et al. Evolving epidemiology and transmission dynamics of coronavirus disease 2019 outside Hubei province, China: a descriptive and modelling study. *The lancet: infectious diseases*. 2020 Apr 02. Doi: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30230-9](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30230-9)

9. Verity R, Okell LC, Dorigatti I, Winskill P, Whittaker C, Imai N, et al. Estimates of the severity of coronavirus disease 2019: a model-based analysis. *The lancet: infectious diseases*. 2020 Mar 30. Doi: [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30243-7](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30243-7)

10. Wu H, Huang J, Zhang CJP, He Z, Ming W. Facemask shortage and the novel coronavirus disease (COVID-19) outbreak: reflections on public health measures. *EClinicalMedicine*. 2020 Apr 02; 9 (53):1-7. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2020.100329>