

## O PAPEL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DE COVID-19: O OLHAR DA GESTÃO

**Palavras-Chave: Gestão em saúde, Atenção Primária à Saúde, COVID-19**

**Autores/as:**

**Carolina Zorzo Sestari – Faculdade de Enfermagem da Unicamp/ UNICAMP**  
**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Maria Filomena de Gouveia Vilela - Faculdade de Enfermagem da Unicamp/ UNICAMP**

---

### INTRODUÇÃO:

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em menos de um mês, dia 07 de janeiro de 2020 foi identificado um novo tipo de coronavírus, antes não encontrado em seres humanos e posteriormente denominado SARS-CoV-2, o causador da doença Covid-19. No dia 11 de março de 2020, a Covid-19 foi caracterizada como uma pandemia, com registro de casos em todos os continentes. O Brasil registrou, até 23 de agosto de 2021, 20.570.891 casos confirmados e 574.527 óbitos confirmados de Covid-19. A região Sudeste é a que acumula o maior número de casos em comparação às demais regiões (7.918.933).<sup>(1,2)</sup>

Apesar do período decorrido desde o início da doença no mundo, não há tratamento específico contra o vírus, e sim, o uso de fármacos e outros insumos direcionados à melhora dos sintomas apresentados pelos pacientes e aqueles de suporte de vida. Os maiores e melhores esforços continuam focados na prevenção e controle da doença, quais sejam, o uso de máscaras adequadas, respeito ao distanciamento físico e social, evitando-se aglomerações, isolamento dos casos suspeitos e confirmados e seus contatos, educação e comunicação em saúde, além da progressão da vacinação.<sup>(3)</sup>

A transmissão ocorre por contato direto seguido por um toque no nariz, olhos ou boca, por gotículas e por aerossóis. O período de incubação é em média 5 a 6 dias, estimado de 1 a 14 dias. Cerca de 80 a 85% dos casos evoluem de forma assintomática, leves ou moderados (80%), 15% dos casos podem evoluir na sua forma grave e 5% em sua forma crítica (apresentando sepse, disfunção de múltiplos órgãos e necessitando de leitos de terapia intensiva).<sup>(3)</sup>

Considerando as características de transmissão e os tratamentos disponíveis, o fortalecimento da Atenção Primária à Saúde (APS) é essencial tanto para prevenção, quanto para o acompanhamento dos casos confirmados e contactantes. Além disso, mantém atualizado os dados sobre os casos pelo portal e-sus contribuindo para vigilância sanitária e epidemiológica, sendo possível reorganizar fluxos e desenvolver estratégias para conter o avanço e piora da crise a fim de proteger a comunidade. Infelizmente a crise pandêmica ocorre em meio a uma crise política e econômica onde a saúde enfrenta o congelamento dos gastos por 20 anos desde a aprovação da Emenda Constitucional nº 95 de 2016. No ano seguinte, 2017, foi revisada e aprovada a atual PNAB que, entre as mudanças em relação à política de 2011, vale destacar maior autonomia da gestão municipal, uma falta de incentivo da educação permanente e um desestímulo para a estratégia de Equipe da Saúde da Família.<sup>(4)</sup>

A cidade de Campinas até o dia 23 de agosto de 2021 registrou 133.028 casos confirmados. Seguiu um plano em conformidade com o Plano de Contingência Estadual. A gestão municipal em conjunto com a gestão dos Distritos de Saúde e dos serviços de saúde, particularmente a APS, reorganizou fluxos e mudanças a fim de garantir atendimento à população e conter os avanços da pandemia. <sup>(5)</sup>

Este estudo tem como propósito identificar e analisar as estratégias utilizadas pelos gestores nessa reorganização do fluxo de atendimento nos serviços de APS em Campinas, suas dificuldades e as facilidades para implementação dessas estratégias para enfrentamento da pandemia de Covid-19.

## **METODOLOGIA:**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa que se utilizou da análise de documentos oficiais e entrevistas semiestruturadas. Para as entrevistas foi organizado um roteiro específico. Os participantes da pesquisa foram os gestores de serviços de APS e apoiadores da gestão do Distrito de Saúde Norte de Campinas, responsáveis pela gestão de doze Unidades Básicas da cidade de Campinas, que estiveram à frente da reorganização da atenção à saúde nos serviços de Atenção Primária à Saúde durante um período de 2020 e parte do ano de 2021.

O critério de inclusão foi todo profissional gestor que tenha participado ativamente do enfrentamento da pandemia do novo coronavírus. Foi critério de exclusão os profissionais da gestão que não vivenciaram o papel de gestor durante o período de março de 2020 a fevereiro de 2021. Foram realizadas quatro entrevistas com gestores de serviços da Atenção Primária e uma com um dos apoiadores do Distrito Norte, no período de março a junho de 2021. As entrevistas foram gravadas na íntegra através do aplicativo Google Meet, com consentimento dos entrevistados e transcritas em seguida.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob o número de CAAE: 39782320.7.0000.5404 e número do parecer: 4.478.109, na sua segunda versão. O estudo foi contemplado com a bolsa PIBIC/CNPq na quota 2020/2021.

Para a pesquisa foram analisados documentos oficiais emitidos pelos governos federal, estadual e municipal sobre as medidas tomadas desde o início da pandemia no Brasil, escolhidos por serem importantes na compreensão de alguns aspectos desse estudo. A análise das entrevistas seguiu técnica de análise de conteúdo. Posteriormente, foi realizada uma classificação dos relatos, recorte e colagem do texto em categorias definidas previamente e durante a fase de leitura. Por fim, a elaboração de uma síntese interpretativa que contemple as questões levantadas para este estudo. <sup>(6)</sup>

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO:**

Após revisão bibliográfica e análise das entrevistas realizadas, foram identificadas quatro categorias de análise, a saber: Gestão de Recursos, Estratégias de Gestão, Enfrentamento da Crise, e Cenário no segundo ano da pandemia.

### **Gestão de Recursos**

Desde os primeiros alertas de ocorrência de covid-19 no Brasil e a vagarosa resposta da esfera Federal na coordenação das estratégias de enfrentamento da pandemia em suas várias dimensões, as esferas estaduais e municipais do SUS desenvolveram iniciativas para reorganização dos serviços de saúde a fim de melhor atender a população. Na cidade de Campinas, as unidades de APS foram orientadas a cancelar suas agendas (mantendo pré-natal, puericultura e crônicos), avaliar recursos humanos, materiais e adaptar sua infraestrutura e meios de comunicação com a população, pois o cuidado longitudinal, integralidade e o vínculo com os usuários tornaram-se mais sensíveis a perdas. <sup>(7)</sup>

Todos os profissionais, independentes de sua especialidade, foram chamados a atender os chamados sintomáticos respiratórios (ou síndrome gripal). Os servidores pertencentes ao grupo de risco – maiores de 60 anos, diagnóstico de doenças crônicas, grávidas e lactentes – foram afastados ou direcionados para o teleatendimento.

Alguns Centros de Saúde (CS) possuíam uma estrutura capaz de não ocorrer cruzamento entre pacientes sintomáticos e dos advindos de demanda espontânea ou cuidado continuado/programado. Aqueles com carência de infraestrutura adaptaram tendas em espaço externo ou contaram com a ajuda de instituições da comunidade. Concomitantemente, Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) eram de difícil acesso e essencial para o atendimento.

O início dessas mudanças é lembrado pelos gestores como tempos difíceis em que se sentiram desamparados pelas esferas federais, estaduais e municipais, levando-os a fortalecer o vínculo dentro da própria equipe profissional. O compartilhamento das experiências, angústias, acompanhadas de uma gestão participativa e por vezes assertiva que não se esquivou dos conflitos de equipe estimulam o amadurecimento da equipe e conseqüentemente a qualidade da assistência.

### **Estratégias de Gestão**

Os espaços de gestão foram ameaçados inicialmente, mas a necessidade de comunicação constante, compartilhamento de decisões e grande volume de informações fortaleceu os espaços de reunião de equipes que em alguns CS ficaram mais frequentes e foram utilizados para discutir estratégias e acolhimento dos profissionais. Um espaço que favorece a dissolução de hierarquias e aberto a compartilhamento de diferentes pontos de vista, estimulando o fortalecimento das equipes.

Houve ganho, também, na interação com as vigilâncias sanitária, epidemiológica e saúde do trabalhador. A abertura de espaço e interação para o compartilhamento da gestão das vigilâncias na rotina do CS rompe com a imagem fiscalizadora e autuante e elucida seus propósitos de proteger a população e fortalecer os pilares da assistência. A Vigilância epidemiológica produz dados diários e informações para melhor compreensão da doença que permite um olhar ampliado sobre a situação do território e, a longo prazo, as respostas às estratégias de combate a Covid-19. <sup>(8)</sup>

### **Enfrentamento da Crise**

Alguns entrevistados apontaram que a sobrecarga física e emocional dos profissionais de saúde já era fator preocupante para a gestão, em um sistema que vem sofrendo há anos com desfinanciamento, particularmente nos últimos quatro anos e ausência de investimentos, tendo como consequência falta de reposição dos profissionais e pouco incentivo no aprimoramento profissional. Foram expostos a linha de frente, por vezes privados do convívio da família, de atividades de lazer e sujeitos a hostilidade conseqüentes da divulgação de *fake news*, desvalorização profissional e científica.

O estudo “Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19”, realizado pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) foi realizado com mais de 25 mil participantes de diferentes categorias profissionais da área da saúde em todo o território nacional e teve seus resultados divulgados em março de 2021. A pesquisa evidencia a exaustão física e emocional destes profissionais que se sentiram desamparados pelo Estado; por vezes, desamparados pelos seus gestores e desvalorizados pela comunidade que estão inseridos. Essa situação refletiu na vida pessoal e profissional dos trabalhadores que relataram alterações do sono, irritabilidade, perda de satisfação da carreira e da vida, sensação negativa quanto ao futuro, alterações de alimentação e peso e problemas na concentração. <sup>(9)</sup>

### **Cenário no segundo ano de pandemia**

Com a manutenção da circulação do novo coronavírus no país e elevação do número de casos, principalmente no primeiro quadrimestre de 2021, novas estratégias e desafios foram se desenhando, particularmente para a APS.

Uma das iniciativas desenvolvidas em Campinas foi um projeto piloto promovido por uma instituição privada em parceria com a Sociedade Brasileira de Infectologia, denominado 'Alertar'. Trata-se da distribuição de oxímetros nos serviços de APS, para usuários acima de 60 anos suspeitos ou confirmados de covid-19. A proposta é agilizar o atendimento presencial no CS e posterior encaminhamento para unidade de urgência/emergência, caso necessário. Este projeto envolve conhecimentos e práticas aprimorados durante a pandemia: tecnologia associada ao monitoramento dos casos suspeitos e confirmados da doença para complementar o cuidado presencial. <sup>(10)</sup>

Um marco importante e fundamental para a mudança de cenário é a vacinação contra Covid-19. Inicialmente, Campinas estruturou cinco Centros de Imunização (CI), centralizando a distribuição e aplicação de vacinas. A estratégia foi pensada na situação em que ainda havia poucos imunobiológicos e o agendamento é realizado pelo link da Campanha de Vacinação. Acompanhando a realidade de alguns grupos prioritários que não possuem acesso a internet ou meios de chegar a um CI, campanhas pontuais foram realizadas nos CS durante finais de semana e em visitas de paciente acamados. Até que no segundo semestre de 2021, a Campanha foi descentralizada para os CS, ocorrendo vacinação nas tardes de segunda a sexta-feira. <sup>(11)</sup>

Em Campinas, 68,6% da população geral iniciou o esquema vacinal e, já foi aberto o agendamento a partir dos 18 anos, totalizando 1.171.422 doses aplicadas. Apesar dos números expressivos, Campinas está em 458ª colocação das cidades do estado de São Paulo com porcentagem da população imunizada. O boletim epidemiológico da semana 31 e 32 da Fiocruz registra pela oitava semana consecutiva a redução no número de casos e óbitos de Covid-19 no país (exceto Rio de Janeiro que apresentou aumento abrupto) e atenta que apesar desse resultado ser fruto da imunização, a cobertura vacinal tem um progresso lento. As medidas não farmacológicas precisam ser reforçadas, visto o alerta para possível perda da efetividade da vacina na população idosa em decorrência dos processos fisiológicos do sistema imune e ainda, o retorno quase total às atividades presenciais. A atenção a elevação no número de casos, internações e óbitos deve ser redobrada em todos os serviços de saúde, particularmente na APS, no sentido de redefinir estratégias de intervenção e controle da doença. <sup>(11,12)</sup>

### **Considerações Finais**

A pandemia de Covid 19 é considerada a pior crise sanitária dos últimos cem anos. Além do impacto nos serviços, com sobrecarga e exaustão dos trabalhadores de saúde, ela acarretou profundas mudanças sociais, econômicas e políticas em todos os países do mundo.

Além do sofrimento, a pandemia trouxe muito aprendizado. Os trabalhadores de saúde enfrentam desafios físicos e emocionais que os levaram a união e o fortalecimento da equipe para que fossem capazes de cuidar da população e de si mesmos com segurança. Estratégias foram rapidamente desenhadas e implementadas a fim de garantir e não impedir o acesso da população aos serviços de saúde ao qual possuem direito.

Foram implementados o uso de tecnologias, uso de aplicativos e outros recursos digitais para comunicação com a população. Os gestores não recuaram em pedir ajuda para as vigilâncias e equipamentos de saúde, monitorando os casos suspeitos e confirmados de Covid-19, atendendo presencialmente quando necessário e podendo manter aberta a agenda de pacientes gestantes, crianças e crônicos. Diante de situações complexas, inseguranças e desgaste aumentaram o número de espaços de encontro com a equipe.

Responsáveis pelos atendimentos de casos leves e moderados de Covid 19, os serviços de APS foram capazes de prevenir, diagnosticar, cuidar e identificar o agravamento da situação de saúde individual e coletiva em seus territórios, principalmente dos mais vulneráveis. O protagonismo e criatividade dos gestores e servidores destacam a capacidade de resposta da APS em conjunto com outros serviços da Rede de Atenção à Saúde e SUS. Seu potencial parece inesgotável e pode-se afirmar que a tragédia sanitária vivida poderia ter sido imensamente maior, não fosse a atuação da APS.

## BIBLIOGRAFIA

1. Brasil. Organização Pan-Americana de Saúde. Histórico da Pandemia de Covid-19 [Internet]. OPAS. 2021 Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Paineis Coronavírus [Internet]; 2021 Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica: emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 - covid-19 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. - Brasília : Ministério da Saúde, 2021. 86 p. : il.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017
5. Brasil. Departamento de Vigilância em Saúde - DEVISA/SMS; Coordenadoria de Setorial de Informática - CSI/SMS. Paineis Covid-19: Monitoramento de dados em Campinas [Internet]. 2021p. Disponível em: <https://covid-19.campinas.sp.gov.br/>
6. Campos JG. MÉTODO DE ANÁLISE DE CONTEÚDO: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. Rev Bras Enfem, Brasília 2004;57(5):611-4.
7. Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. Documento 1 Orientações para a Rede Pública de Atenção à Saúde de Campinas no enfrentamento à pandemia de infecção humana pelo novo coronavírus. Campinas/SP: Secretaria Municipal de Saúde de Campinas; Departamento de Saúde - SMS Campinas; 2021.
8. Figueiredo AM de A, Quitério LAD, Vilela MFG, Marques MC da C. A Vigilância Sanitária na pandemia da Covid-19: novos desafios para a proteção da saúde. In: André Mota. Sobre a pandemia: Experiências, Tempos e Reflexões. São Paulo: Hucitec; 2021. 251-74
9. Fundação Oswaldo Cruz. Agência Fiocruz de Notícias. Covid-19: Estudo avalia condições de trabalho na saúde. [Internet]. Disponível em: <https://agencia.fiocruz.br/covid-19-estudo-avalia-condicoes-de-trabalho-na-saude>
10. Instituto Estáter. Campanha Alert(ar) [Internet]. Disponível em: <https://www.campanhaalertar.com.br/#>
11. Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. Campanha Nacional de Vacinação contra a Covid-19 em Campinas. Campinas/SP: Secretaria Municipal de Saúde de Campinas; Departamento de Vigilância em Saúde. Disponível em: <https://vacina.campinas.sp.gov.br/vacinas/covid-19>
12. Fundação Oswaldo Cruz. Boletim Observatório Covid-19: Semanas Epidemiológicas 31 e 32. Fiocruz; Rio de Janeiro, 2021.