

USO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 NA ZONA RURAL: PROJETO DE INTERVENÇÃO

Evanilton Araújo Amaral¹

Wiltamara Lacerda de Moura²

Apolonia Maria Tavares Nogueira³.

1-Autor-correspondente: Médico. Pós-graduando em Saúde da Família pela UFPI. Trabalha como Médico da Estratégia de Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde em Codó, Maranhão. E-mail: e.a.amaral@hotmail.com

2-Orientadora. Pediatra, Tutora do Curso de Especialização em Saúde da Família e Comunidade-NUEPES/UFPI. E-mail: wiltamaralacerda@gmail.com

3-Co-orientadora. Nutricionista, Mestrado em Nutrição pela Universidade Federal de Pernambuco. E-mail: nogueiranut@hotmail.com

RESUMO

Introdução: COVID-19 à condição de pandemia face aos seus impactos e à disseminação geográfica extraordinariamente rápida causando enorme impacto na saúde mundial. **Objetivo:** Observar e buscar o aperfeiçoamento do uso dos serviços de saúde durante a pandemia do COVID-19. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção, visando aperfeiçoar o uso dos serviços de saúde durante a pandemia do COVID-19 na zona rural do município de Satubinha-MA. Durante a pandemia foi observado que muitos pacientes acabaram se distanciando dos serviços de saúde por medo ou receio por conta da pandemia do covid-19, com isso a Unidade Básica de saúde e os governantes municipais ficaram preocupados com a situação. Dentre essa abordagem foi possível identificar as principais dificuldades para o acesso a Unidade Básica de Saúde assim como possíveis melhorias do serviço de saúde para com a população. **Considerações finais:** Espera-se que os pacientes possam voltar a realizar o uso dos serviços de saúde, cada profissional será de grande importância para a prática de orientação aos usuários, cabe aos gestores estabelecer suas prioridades considerando a assistência à saúde, otimização dos processos, redução de custos e garantia da qualidade perante todos os envolvidos.

Palavras chave: Serviços de saúde. Zona rural. COVID-19.

USE OF HEALTH SERVICES DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN THE RURAL AREA: INTERVENTION PROJECT

ABSTRACT

Introduction: COVID-19 to the condition of a pandemic in the face of its impacts and the extraordinarily rapid geographical spread causing a huge impact on global health. Objective: Observe and seek to improve the use of health services during the COVID-19 pandemic. Methodology: This is an intervention project, aimed at improving the use of health services during the COVID-19 pandemic in the rural area of the municipality of Satubinha-MA. During the pandemic it was observed that many patients ended up distancing themselves from health services for fear or fear due to the pandemic of the covid-19, with that the Basic Health Unit and the municipal government were concerned with the situation. Among this approach, it was possible to identify the main difficulties in accessing the Basic Health Unit as well as possible improvements in the health service for the population. Final considerations: It is hoped that patients will be able to re-use health services, each professional will be of great importance for the practice of guiding users, it is up to managers to establish their priorities considering health care, process optimization, cost reduction and quality assurance for all involved.

Keywords: Health services. Countryside. COVID-19.

INTRODUÇÃO

O projeto de intervenção será realizado na cidade de Satubinha – MA, na Unidade Básica de Saúde Francilina sendo localizada na zona rural do município, a população é estimativa em aproximadamente 14 mil habitantes Segundo IBGE (2016). A UBS possui uma estrutura conforme os padrões estabelecidos pelo Ministério da Saúde, possuindo atendimentos de segunda à sexta, além de ter no quadro de funcionários, médicos, enfermeiro, técnicos de enfermagem, dentista e Agente Comunitário de Saúde.

A COVID-19 é a denominação da doença cujo vírus causador é o SARS-CoV-2, conhecido como o novo coronavírus. Devido a sua velocidade de propagação e contaminação em nível exponencial, acabou por instalar uma pandemia mundial que teve o seu início na China, no final de dezembro de 2019. Sem vacina, casos confirmados em massa ocorreram em todo o mundo, configurando-se, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), como uma pandemia⁽¹⁾.

O COVID-19, doença causada pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), declarada inicialmente como emergência de saúde pública internacional pela Organização Mundial da Saúde (OMS), COVID-19 à condição de pandemia face aos seus impactos

e à disseminação geográfica extraordinariamente rápida causando enorme impacto na saúde mundial⁽²⁾.

A pandemia mudou a configuração de nossa experiência de vida, o silêncio do mundo externo trouxe à tona nossos ruídos internos, afetando a nossa saúde mental. Neste novo delineamento, aglomeram-se casos de ansiedade, depressão, sensação de perda de sentido de vida, violência doméstica e avaliação de nossa própria história de vida⁽²⁾.

O uso de serviços de saúde, principalmente consulta médica, vem aumentando no Brasil, em boa medida como fruto da expansão dos serviços de atenção básica. Entretanto, a utilização dos serviços de saúde não depende somente da quantidade de oferta, mas também da percepção de necessidade e busca de serviços de saúde pelos indivíduos⁽³⁾.

Durante o período de pandemia o acesso aos serviços de saúde ficou mais restrito, mediante o temor que os profissionais de saúde e a população em geral apresentaram diante do COVID-19. Com o passar dos tempo os serviços de saúde tiveram que se adaptar às normas técnicas para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, onde inicialmente os atendimentos eram de uso exclusivo para os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.

A prática do isolamento social tem causado muitas polêmicas no país, uma vez que algumas autoridades se mostram céticas quanto à sua eficácia. O fato é que a maior parte dos tomadores de decisão optaram por incentivar essa medida, adotando estratégias de controle da mobilidade da população, como o fechamento de escolas e universidades, do comércio não essencial, e de áreas públicas de lazer etc⁽⁴⁾.

Como resultado, grande parte da população brasileira apoiou e aderiu ao movimento do isolamento social com o objetivo de se prevenir da COVID-19 e de colaborar com a atenuação da curva de contágio no país, além desse isolamento se tornar um fator que influenciou a população a se afastar e deixar de usar os serviços de saúde muitas vezes por medo de contágio⁽⁴⁾.

Com base nesse projeto de intervenção poderá se analisar quais fatores influenciaram os usuários do serviço de saúde a se afastarem e diminuir o uso do mesmo, além de elaborar estratégias que possam aproximar os pacientes da unidade básica de saúde.

Dessa forma, este estudo objetivou observar e buscar o aperfeiçoamento do uso do serviço de saúde, durante a pandemia do COVID-19, em uma de Unidade Básica de Saúde do município de Satubinha-MA

REVISÃO DE LITERATURA

Os coronavírus são grandes vírus de RNA de fita simples, positivos, que infectam humanos, mas também uma grande variedade de animais. Os coronavírus foram descritos pela primeira vez em 1966 por Tyrell e Bynoe, que cultivaram os vírus de pacientes com resfriados comuns⁽⁵⁾.

Com base em sua morfologia como vírions esféricos com uma concha central e projeções de superfície semelhantes a uma coroa solar, eles foram denominados coronavírus (latim: corona = coroa). Existem quatro subfamílias, nomeadamente alfa, beta, gama e delta-coronavírus⁽⁵⁾.

O tamanho do genoma varia entre 26 kb e 32 kb. Entre os sete subtipos de coronavírus que podem infectar humanos, os beta-coronavírus podem causar doenças graves e fatalidades, enquanto os alfa-coronavírus causam infecções assintomáticas ou levemente sintomáticas⁽⁵⁾.

O SARS - CoV - 2 pertence à linhagem B dos betas - coronavírus e está intimamente relacionado ao vírus SARS - CoV. Os quatro principais genes estruturais codificam a proteína do nucleocapsídeo (N), a proteína spike (S), uma pequena proteína de membrana (SM) e a glicoproteína de membrana (M) com uma glicoproteína de membrana adicional (HE) ocorrendo no HCoV - OC43 e HKU1 beta-coronavírus. O SARS - CoV - 2 é 96% idêntico no nível do genoma inteiro a um coronavírus de morcego⁽⁵⁾.

A gravidade da pandemia e possíveis medidas para o seu enfrentamento está conectado com as evidências de que o coronavírus infecta pessoas de todas as idades, mas dois grupos correm um risco maior de ter complicações graves da COVID-19: idosos e aqueles com condições médicas preexistentes⁽⁶⁾.

Os dados disponíveis até o momento apontam que a letalidade pelo novo coronavírus é maior entre os idosos, especialmente aqueles com comorbidades como hipertensão, doenças cardíacas, diabetes e doenças respiratórias. Contudo, ainda que a mortalidade seja relativamente mais baixa entre os mais jovens, é importante a contribuição de jovens com condições médicas preexistentes em complicações e consequentes internações hospitalares em vários países e também no Brasil, gerando maior comprometimento dos finitos recursos, como profissionais de saúde, leitos de unidade de terapia intensiva (UTI) e respiradores, que são, ainda, desigualmente distribuídos em termos regionais e sociais⁽⁶⁾.

O Brasil tem passado por um processo de transição epidemiológica, com as Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) tornando-se a principal causa de morbimortalidade e acarretando importante impacto econômico, ainda que em coexistência com as doenças infecciosas em magnitude importante⁽⁷⁾.

A Atenção Básica em Saúde (ABS) tem sido considerada a melhor estratégia para enfrentamento da maioria das doenças pré-existentes. Por meio de seus atributos, torna-se possível empregar tecnologias consideradas mais efetivas, capazes de interferir não apenas na cura e reabilitação, mas também nos fatores determinantes e condicionantes da saúde individual e coletiva, visando à integralidade do cuidado⁽⁷⁾.

Os fatores que mais incidem sobre a resposta brasileira à pandemia, todavia, originam-se da série conjugação de dois outros fatores. Em primeiro lugar, a profunda desigualdade social existente no Brasil, que se expressa na existência de uma grande população vulnerável, excluída de direitos básicos essenciais. Em segundo, a postura negacionista do presidente da república, minimizando a gravidade da pandemia de Covid-19 e se colocando como o maior obstáculo à adoção de medidas de controle, em especial as de caráter não-medicamentoso, como o isolamento⁽⁸⁾.

A utilização dos serviços de saúde resulta de uma interação de fatores, como a necessidade e a percepção desta sob a ótica do usuário, e a oferta disponível de serviços. Diversas condições associam-se a essa oferta, de maneira que a acessibilidade geográfica e os fatores socioculturais e econômicos, por exemplo, têm papel fundamental na demanda direcionada aos serviços de saúde. A utilização do serviço é determinada por uma necessidade percebida pelo usuário, decorrente de sua situação de saúde e seu conhecimento prévio de doença ou condição que, por sua vez, sofre influência sociodemográfica⁽⁸⁾.

O uso de serviços de saúde, principalmente consulta médica, vem aumentando no Brasil, em boa medida como fruto da expansão dos serviços de atenção básica. Entretanto, a utilização dos serviços de saúde não depende somente da quantidade de oferta, mas também da percepção de necessidade e busca de serviços de saúde pelos indivíduos⁽³⁾.

Os determinantes da utilização de serviços de saúde estão relacionados a fatores contextuais (tipos de sistemas de saúde e sua organização, por exemplo) e a fatores individuais. Os fatores individuais compreendem características predisponentes, características facilitadoras (como escolaridade e renda) e necessidades de saúde. No Brasil, a organização da atenção à saúde é baseada no

Sistema Único de Saúde (SUS), responsável pela provisão universal e gratuita dos serviços e programas de saúde.

O sistema público convive com o sistema privado, cujo acesso depende da capacidade de pagamento. Adultos cobertos por planos privados realizam mais consultas médicas e odontológicas em comparação ao restante da população. Na percepção da população adulta, as principais diferenças entre a atenção recebida na rede pública e a recebida na rede privada são: a forma de agendar a consulta (com predominância do pré-agendamento na última), o tempo de espera para conseguir a consulta (maior na primeira), o tipo de médico atendente (predominância de médico generalista na primeira) e o motivo da consulta (predomínio de exame periódico de saúde na última⁽¹⁰⁾).

Durante o período de pandemia o acesso aos serviços de saúde ficou mais restrito, mediante o temor que os profissionais de saúde e a população em geral apresentaram diante do COVID-19. Com o decorrer do alastramento dessa doença, os serviços de saúde tiveram que se adaptar às normas técnicas para o funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, onde inicialmente os atendimentos eram de uso exclusivo para os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de um projeto de intervenção, visando o aperfeiçoamento uso dos serviços de saúde durante a pandemia do COVID-19 na zona rural do município da cidade de Satubinha-MA.

A unidade básica de saúde em seu cotidiano já enfrenta problemas com a demanda da população em seus dias de consultas, muitos povoados ficam distantes da unidade básica, e por isso a população tem dificuldade para comparecer as consultas.

Durante o processo de pandemia esse problema aumentou ainda mais, mesmo com a colocação de normas sanitárias dentro do ambiente da unidade básica de saúde, muitos usuários dos serviços de saúde afirmam que o medo da contaminação é muito intenso.

Durante o planejamento das estratégias para buscar a aproximação da população com a UBS, foram buscadas ações que pudessem amenizar ou cessar essa situação problema enfrentada como:

- Realização de visitas domiciliares para realizar orientações à população e evitar o medo de comparecer aos serviços de saúde.
- Junto com a equipe elaborar intervenções para amenizar essa problemática.
- Ofertar incentivo aos usuários dos serviços de saúde através de orientações, conversas e capacitações sobre como se proteger do COVID-19, para a melhoria do uso dos serviços.

Neste contexto será mobilizada a equipe da unidade básica de saúde, composta por: médico, agente comunitário de saúde, técnicos de enfermagem e enfermeiro para realizar as intervenções, em um prazo de dois (2) meses de serviço.

Durante a pandemia foi observado que muitos pacientes acabaram se distanciando dos serviços de saúde com medo ou receio por conta da pandemia do covid-19, com isso a Unidade Básica de saúde e os governantes municipais ficaram sensibilizados com a situação.

Partindo desse ponto, priorizou-se, nesse trabalho, em realizar estratégias que pudessem aproximar os usuários dos serviços aos locais de assistência à saúde, especificamente na UBS Francilina

Tal descrição do uso dos serviços de saúde se deu através das consultas com os pacientes que foram atendidos nessa Unidade Básica de Saúde durante a pandemia. Após a realização dessa avaliação prévia do serviço, foi elaborado e será implementado um plano de intervenção e a busca de uma auto-avaliação do serviço, a fim de alcançar um conjunto de melhorias para proporcionar uma melhor qualidade do serviço de saúde oferecido para a população.

PLANO OPERATIVO

Situação problema	Objetivos	Metas / prazos	Estratégias	Responsáveis
	Analisar quais fatores influenciam os usuários dos serviços de saúde a se afastarem e diminuir o uso	Verificar como ficou procura dos serviços de saúde da Unidade Básica de Saúde por	Realizar busca ativa através de visitas domiciliares na população para identificar o desuso dos	ACS + ENFERMEIROS

<p>O distanciamento dos usuários do serviço de saúde em meio à pandemia causada pelo COVID-19</p>		<p>80% dos usuários durante a pandemia / 1 mês</p>	<p>serviços de saúde.</p> <p>Analisar como favorecer o retorno na população aos serviços de saúde.</p>	
	<p>Desenvolver estratégias para a melhoria do uso dos serviços de saúde durante a pandemia</p>	<p>Elaborar juntos aos funcionários da Unidade Básica de Saúde ações e estratégias que serão usadas para viabilizar o uso dos serviços para 100% da população/ 2 meses</p>	<p>Orientar a população sobre as novas estratégias: uso de mascaras, uso de álcool em gel, distanciamento e um paciente para o outro dentro da unidade, que são usadas nessa pandemia. Isso através de cartazes, panfletos e palestras realizadas na recepção da unidade.</p> <p>Orientar quanto o autocuidado e realização de atividades físicas para a população em</p>	<p>ENFERMEIRO + MÉDICOS+ EDUCADOR FÍSICO</p>

			<p>prol da melhoria da qualidade da saúde de todos os usuários do serviço de saúde local.</p>	
--	--	--	---	--

Fonte: Própria

A execução do plano de intervenção buscará realizar visitas domiciliares com os profissionais de saúde do município para conscientizar a população sobre o protocolo de segurança iniciado em 2020, como exemplo o distanciamento social nos ambientes de saúde buscando evitar aglomerações de pessoas, com isso os profissionais envolvidos serão:

- Médicos
- Enfermeiros
- Técnicos de enfermagem
- Agente comunitários de saúde
- Educadores físicos
- Nutricionistas

Durante a intervenção e busca ativa dos pelos usuários do serviço, será disponibilizado marcação de consultas, distribuição de cartazes e panfletos, realização palestras educativas e de atividades físicas também para os mesmos usuários como forma de aproxima-los da unidade de saúde. Durante a intervenção e busca ativa dos pelos usuários do serviço, será disponibilizado marcação de consultas, distribuição de cartazes e panfletos, realização palestras educativas e de atividades físicas para os mesmos como forma de aproxima-los da unidade de saúde.

No que se refere aos fatores que devem influenciar, a pouca procura ao serviço à unidade básica de saúde foram inicialmente identificados nos prontuários os seguintes motivos:

- A distância dos demais povoados em relação à UBS;
- Dificuldade do acesso aos serviços de saúde por conta das estradas;
- Esquecimento das consultas;

- Questões relacionadas ao trabalho dos usuários.
- Medo de estarem presentes na Unidade Básica de Saúde e acabarem se contaminando pelo COVID-19.

Além dos dados dos prontuários dos pacientes, foram utilizadas outras fontes como: observação ativa do território por meio das visitas domiciliares, dados coletados dos cadastros da população acerca dos problemas levantados pelas equipes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto de intervenção avaliará o uso dos serviços de saúde da zona rural do município de Satubinha-MA. Nessa abordagem será possível identificar as principais dificuldades para o acesso a Unidade Básica de Saúde assim como possíveis melhorias do serviço de saúde para com a população. Espera-se que a população realize com mais frequência o uso dos serviços, além de realizar os protocolos usados para a pandemia, como distanciamento social e uso de máscaras..

Espera-se que os pacientes possam voltar a realizar o uso dos serviços de saúde, cada profissional será de grande importância para a prática de orientação aos usuários. A gestão dos serviços de saúde envolve detalhes importantes, todavia, agrega melhorias imensuráveis para os profissionais assim como para a população assistida. Dessa forma, cabe aos gestores estabelecer suas prioridades considerando a assistência à saúde, redução de custos e garantia da qualidade perante todos os envolvidos.

REFERÊNCIAS

- 1- Joyce CR, Moreira MM, Rocha SSD. Educação a Distância ou Atividade Educacional Remota Emergencial: em busca do elo perdido da educação escolar em tempos de COVID-19. *Research, Society and Development*. 2020;9(7): 1-29. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/4299/3757/20309>
- 2- Batista EC, Loose JTT. Os desafios no enfrentamento à Covid-19. *Rev. Enfermagem e Saúde Coletiva*. 2020;4(2): 47-57. [Acessado 13 Setembro 2020]. Disponível: <http://revesc.org/index.php/revesc/article/download/62/71>
- 3- Nunes BP, Flores TR, Garcia LP, Filho Chiavegatto AD, Thumé E, Facchini LA et al. Tendência temporal da falta de acesso aos serviços de saúde no Brasil, 1998-2013. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*. 2016; 25(4): 777-787. [Acessado 13 Setembro

2020] , pp. 777-787. Disponível em: <<https://doi.org/10.5123/S1679-49742016000400011>>.

4- Bezerra ACV, Silva CEM, Soares FRG, Silva JAM. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. Ciênc. saúde coletiva. 2020; 25(1): 2411-2421. [Acessado 13 Setembro 2020] Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020>>.

5- Velavan TP, Meyer CG. The Covid-19 epidemic. Trop Med Int Health. 2020 Mar;25(3):278-280. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32052514/>

6- Borges GM, Crespo CD. Aspectos demográficos e socioeconômicos dos adultos brasileiros e a COVID-19: uma análise dos grupos de risco a partir da Pesquisa Nacional de Saúde. Cad Saúde Pública. 2020; 36(10): e00141020. [Acessado 20 Abril 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00141>

7 – Freitas PS, Matta SR, Mendes LVP, Luiza VL, Campos MR. Uso de serviços de saúde e de medicamentos por portadores de Hipertensão e Diabetes no Município do Rio de Janeiro, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva [online]. 2018; 23(7): 2383-2392. [Acessado 20 Abril 2021]. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.21602016>> . ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018237.21602016>.

8- Chioro A, Calife K, Barros CRS, Martins LC, Calvo M, Estanislau E et al. Covid-19 - COVID-19 em uma Região Metropolitana: vulnerabilidade social e políticas públicas em contextos de desigualdades. Saúde em debate. 2020. 1-19. [Acessado 23 Março 2021]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.1270>

9- Stopa SR, Malta DC, Monteiro CN, Szwarcwald CL, Goldbaum M, Cesar CLG. Use of and access to health services in Brazil, 2013 National Health Survey. Revista de Saúde Pública [online]. 2017; 51(1). [Acessado 23 Março 2021]. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000074>>.

10- Silva AIMM, Mambrini JVM, Peixoto SV, Malta DC, Lima-Costa MF. Use of health services by Brazilian older adults with and without functional limitation. Revista de Saúde Pública [online]. 2017; 51(1). [Acessado 23 Março 2021]. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000243>>.