Análise de dados do monitoramento de COVID-19 em Unidade Básica de Saúde.

Gisele Aparecida da Costa, Adriana Emiko Uozumi, Milena da Silva Santos, Aline Maria da Silva Farias.

UBS Laranjeiras

Introdução

A Covid-19 é uma infecção respiratória aguda causada pelo coronavírus SARS-CoV-2, potencialmente grave e de elevada transmissibilidade. Foi identificada em dezembro de 2.019, em Wuhan, China. Em 11 de março de 2.020, já havia ampla distribuição geográfica da doença, sendo então classificada pela Organização Mundial da Saúde como pandemia. No Brasil, o primeiro caso foi identificado em 26 de fevereiro de 2.020 e rapidamente se espalhou pelo país chegando a ter 5.281 novos casos por dia apenas dois meses após o primeiro registro, segundo o Painel Coronavírus do Ministério da Saúde. Diferentemente de outras infecções por coronavírus, a COVID-19 pode levar a sintomas críticos, chegando a 2,8% de letalidade no Brasil de acordo com dados oficiais. No Estado de São Paulo contabiliza-se 318 óbitos por 100 mil habitantes até o dia 01 de setembro de 2.021.

JUSTIFICATIVA

A pandemia de COVID-19 se apresenta como o maior desafio de saúde pública dos últimos tempos. É primordial traçar estratégias para barrar a disseminação do vírus e, visando a maior eficiência das ações a serem propostas, que sejam embasadas em dados que demonstrem a realidade do território adstrito à Unidade Básica de Saúde no decorrer da pandemia.

OBJETIVO

Realizar análise comparativa de dados observando o desenvolvimento da pandemia frente ao avanço da vacinação e às medidas restritivas adotadas no município.

RELATO DA VIVÊNCIA

Em 19 de março de 2.020 foi declarada situação de emergência no município de São Paulo através do decreto nº 59.283. Foram definidas, entre outras medidas, a manutenção integral dos serviços essenciais e a redução ou alteração dos serviços não essenciais, instituir o teletrabalho para funções plausíveis e orientações para os setores de comércio e serviços para que adotassem medidas de prevenção. Os atendimentos ambulatoriais na rede de Atenção Básica foram suspensos a partir da portaria nº 154/2020 da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo de modo a direcionar os esforços das equipes no combate à pandemia. No decorrer de março de 2.020 o Ministério da Saúde encaminhou aos serviços de saúde o “Protocolo de manejo clínico do novo coronavírus na atenção primária à saúde” com orientações sobre medidas de prevenção, diagnóstico, notificação, manejo clínico e o monitoramento clínico do paciente em suspeita de contaminação. Diante da suspensão das agendas dos profissionais e da necessidade de fazer monitoramento clínico, foi definido que a equipe de Saúde Bucal ficaria responsável por contatar o paciente notificado como suspeição de COVID-19 a cada 24 horas até o décimo quarto dias desde a identificação dos sintomas ou mais caso de mostrasse necessário. Além do monitoramento, a equipe dedicou-se a fazer orientações para evitar a disseminação do vírus durante o isolamento domiciliar.

Todos os casos notificados foram registrados em planilha para monitoramento dos sinais e sintomas bem como do resultado do teste de COVID (RT-PCR ou sorologia) a que foram submetidos, não sendo considerados neste estudo os testes rápidos realizados no início da pandemia. Foi registrado um total de 3.444 notificações e 954 casos positivos até o mês de julho de 2.021. Em colaboração com os Agentes Comunitários de Saúde, todos os casos de internação em decorrência da COVID-19 foram registrados e acompanhados, sendo março de 2.021 o mês com maior número de internações: 24. No final de janeiro de 2.021 foi iniciada a vacinação à população seguindo as orientações do Programa Nacional de Imunização e os Instrutivos Municipais de Vacinação. Todas as informações referentes à vacinação utilizadas neste estudo foram obtidas através de relatórios do sistema on-line VaciVida.

Contribuições

Ao se consolidar e observar os diversos dados registrados pode ser percebido um aumento expressivo entre o número de testes coletados no início da pandemia e no momento atual (96 em maio de 2.020, pico de 468 em março de 2.021 e 244 em agosto de 2.021), evidenciando maior procura pelo serviço da unidade de saúde no presente momento. Aventa-se que isso pode ser devido à superação do medo inicialmente provocado pela pandemia, pois a população, receando se contaminar, procurava serviços de saúde somente com sintomas claros e inequívocos. Tal suposição é ratificada ao voltarmos a atenção ao número de exames com resultados positivos nos dois períodos. No mês de maio de 2.020, em média 62% dos testes coletados tiveram resultado positivo. Já em agosto de 2.021, em média 6,93% dos testes são positivos. Os valores baixos de testagem para Covid no início da pandemia, além da baixa procura pelo usuário, também se devem à falta de insumos para realizar o exame. Desta forma, pode ter ocorrido subnotificação de casos logo no início da pandemia. Por outro lado, no princípio da pandemia, foi observado um alto índice de isolamento social e no decorrer dos meses e com flexibilização da economia, este índice de isolamento foi se diluindo. Hoje, de acordo com o SIMI-SP (Sistema de Monitoramento Inteligente de São Paulo), a taxa de isolamento é de 39%. Observamos que em outubro de 2.020 houve alteração para fase verde do plano de reabertura. E, após baixa de registros de internações em outubro, em novembro o estado de SP já teve aumento nos casos de internações e o ápice de internações ocorreu no mês de março de 2.021. Tal fato coincide com o período de espalhamento da variante Gamma.

Apesar de já iniciada a vacinação à população, o alcance de imunização ainda era pequeno em março de 2.021, com apenas 789 pessoas com esquema vacinal iniciado no território adstrito. Neste ponto temporal, de flexibilização de medidas de isolamento social, circulação de variante altamente transmissível e consequente aumento dos casos, foram determinadas regras mais rígidas de redução de circulação de pessoas, atividades e comércio. Os dados locais demonstram a efetividade de tais ações do poder público uma vez que houve queda no número de notificações no decorrer de abril de 2.021. Concomitantemente a vacinação contra COVID-19, pode já ter começado a dar os primeiros resultados. Conforme a vacinação avançava, observamos a queda de casos positivos e internações, mesmo em um momento de diminuição do isolamento social, com afrouxamento das restrições da fase emergencial do Plano São Paulo a partir de 09 de abril de 2.021. Até o mês de agosto foram aplicadas 15.985 doses de imunizantes, estando 84,3% da população adscrita acima de 15 anos com esquema vacinal iniciado, em consonância com os dados municipais que ratificam 81,4%. Em abril de 2.021, de acordo com a recomendação técnica de Fluxo de Atendimento COVID-19 da SMS-SP, as unidades básicas de saúde iniciaram coleta de exames hematológicos para monitoramento da evolução da COVID-19. Exames alterados acenderiam o sinal de alerta e o paciente poderia ser considerado em risco de agravamento. Porém, não temos observado relevância entre exames alterados e casos positivos com agravamento. Nota-se que relevante quantidade de exames com resultados alterados pertence a pacientes com negativa para COVID-19. De acordo com os dados levantados, a vacinação tem demonstrado diminuir número de pessoas com sintomas graves, internações e óbitos pela COVID-19. No entanto, medidas preventivas, aliadas ao isolamento social, ainda são medidas fundamentais ao combate à COVID-19.