IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA NA PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

Nathalia Rodrigues Santos

UBS Mata Virgem

INTRODUÇÃO

Em meio à pandemia do Coronavírus, a estrutura de acolhimento da Estratégia Saúde da Família (ESF) foi ainda mais estendida, devido à necessidade de manter os seus princípios básicos, além de atender às diversas mudanças para auxiliar no controle de transmissão e dano ocasionados pela doença.

JUSTIFICATIVA

Mesmo nesse momento de adversidades, não deixou- se de identificar e acolher os diversos pacientes, que por muitas vezes só encontraram espaço na sala de acolhimento das unidades. Foram os mais diversos casos: pacientes que já faziam acompanhamento, pacientes que mesmo com convênio se viram com consultas desmarcadas, pacientes que não encontraram atendimentos em PS e hospitais, que estavam fechados para atendimentos apenas de síndromes respiratórias. Todos eles passaram pelo mesmo lugar, nossa sala de acolhimento.

OBJETIVO

Reforçar a importância da equipe saúde da família no acolhimento e assistência do paciente, na pandemia do coronavírus.

RELATO DE VIVÊNCIA

ASGS, 22 anos. Apresentando- se cabisbaixa, foi atendida pela equipe de enfermagem, com queixa principal de edema, eritema e prurido em face há 9 meses, com piora recente. Paciente então encaminhada para atendimento médico. Em consulta, paciente refere que a lesão se iniciou com pústulas em região de mento e perilabial. A mesma teria tentado diversos tratamentos, sem sucesso. Inclusive, nos 3 meses anteriores teria feito uso de corticoide tópico, o qual não soube relatar o nome, evoluindo com piora substancial desde então. ASGS relatou extremo constrangimento com as lesões, não fixava o olhar e não frequentava mais o trabalho e faculdade pelos questionamentos frequentes acerca das mesmas. Ao exame, apresentava pápulas eritematosas, pústulas e pontos de necrose, que se confluíam, formando uma placa em região de toda a face, poupando apenas a região nasal e de fronte. O diagnóstico da paciente fora realizado baseado na história clínica e exame físico. A localização das lesões, juntamente com o aparecimento de pústulas e pontos de necrose confluentes, foram determinantes para o diagnóstico de rosácea fulminans. O tratamento foi realizado com corticoide 1mg/kg/ dia, com devido desmame posterior, doxicilina, 100mg dia por 60 dias. Orientado retorno em 7 dias, quando paciente já retornou com melhora substancial das lesões ativas. ASGS apresentava apenas mácula eritematosa no local. Prescrito fotoprotecao, hidratação para rosto e mantido tratamento oral, conforme prescrito anteriormente. Paciente ficou extremamente grata e retornou às suas atividades logo em seguida.

CONTRIBUIÇÕES

As adversidades vividas durante a pandemia, nos desviou em alguns momentos do nosso objetivo maior de longitudinalidade. Contudo, tivemos que nos desconstruir por diversas vezes para continuar assistindo aos nossos pacientes. Situações como essa nos revigoram para continuar nesse caminho de cuidado para com o território e nossos pacientes. Independente da pandemia, a paciente estava vivendo um momento peculiar de sua vida e necessitava de ser vista, não só como doença, mas como pessoa. Para ela, a ausência do tratamento até aquele momento a tinha afastado ainda mais da sua realidade. A sala de acolhimento é, por muitas vezes, o primeiro momento dentro da unidade para estabelecimento da relação cuidador- paciente. E, por esse motivo, determinante para que consigamos identificar as dores dos mesmos e estabelecer relação de confiança para o cuidado.