Reinventando a atenção básica de saúde em tempos de pandemia do COVID-19

Introdução

Desde março de 2020 a rede de saúde da cidade de São Paulo vem sendo afetada pela pandemia do COVID19. No entanto, o maior impacto foi sentido no mes de março de 2021. Na ocasião, os leitos hospitalares atingiram 100% de ocupação. No entanto, os pacientes continuaram a chegar nas AMAs com quadros respiratórios confirmados, ou suspeitos, de COVID19, precisando de suporte ventilatório e cuidados profissionais em tempo integral. Sem rotatividade nos leitos hospitalares, as AMAs precisaram se estruturar para internações até que as vagas fossem cedidas. Na região de Pedreira, em breves reuniões, ficou estabelecido que duas unidades de AMA teriam localização e condições de infraestrutura para internações. A partir daí uma série de mudanças e aprendizados aconteceram em tempo recorde e demonstraram a potência e comprometimento da atenção básica.

Justificativa

A AMA é a referência para todo o distrito de Pedreira. Ademais fica localizada numa grande avenida que dá acesso rápido à UPA Pedreira e aos hospitais de referência da região. Possui sala de emergência, equipe treinada para quadros emergenciais, serviço de radiologia e exames laboratoriais básicos para quadros de urgência. Em pouco tempo a equipe teve que se adaptar à uma nova realidade ao mesmo tempo em que lidavam com os casos que chegavam.

Objetivo

Relatar uma vivência da equipe diante da mudança repentina na rotina e procedimentos; registrar este momento histórico na saúde pública e a competência, capacidade de improviso e comprometimento das equipes.

Relato da vivência

No dia 06 de março de 2021, às 14h as UPAS e AMAs da região de Santo Amaro e Cidade Ademar foram chamadas para uma reunião emergencial via Meet. Naquele momento soubemos que nosso hospital de referência não aceitaria mais casos sem a solicitação de vaga CROSS. Além disto, começava a lotar os leitos hospitalares para casos de COVID. Duas AMAs da região teriam leitos para internação. De imediato as equipes começaram a se organizar para plantões noturnos, solicitação de dietas, oxigênio em quantidade suficiente, rouparia, medicamentos especiais, limpeza redobrada, vigilância, rendição de plantões, solicitação de ambulâncias, exames, adequação dos ambientes, e protocolos com os quais não estávamos familiarizados. Os pacientes começaram a chegar. Tanto pela porta da AMA quanto pelas ambulâncias, trazidos das unidades vizinhas. A equipe foi aprendendo e se ajustando conforme trabalhava. Foram dias difíceis. Passávamos 24 hs à disposição para suprir as necessidades da equipe e de nossos pacientes. Tudo foi acontecendo espontaneamente, sem que ninguém pedisse ou ordenasse. Os médicos da UBS atenderam a porta das AMAs enquanto os plantonistas se dedicavam aos pacientes internados. Foi muito trabalho, mas o mais difícil foi lidar com as questões emocionais como medo, morte, desespero e pressão de familiares. Concomitante a isto, tínhamos também nossos temores e perdas. A projeção daquilo que víamos nos pacientes acontecia em nossas próprias famílias.

Contribuições

Em março internamos cerca de 45 pacientes, alguns chegaram a ficar mais de 5 dias conosco. Tivemos várias altas, muito festejadas. Dois óbitos, muito sofridos. Inúmeras transferências e um aprendizado imensurável. Foi muito exaustivo, mas o orgulho de trabalhar no SUS, especialmente na atenção básica só aumentou. Nossa contribuição foi óbvia e fundamental. Crescemos como profissionais e enaltecemos a potência da atenção básica que se reinventa e faz a diferença sempre que é desafiada.