

Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

SAÚDE PÚBLICA:

Impactos e desafios da
Pandemia de Covid-19



Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti
(Organizadora)

SAÚDE PÚBLICA:

Impactos e desafios da
Pandemia de Covid-19



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Gabriel Motomu Teshima

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás



Prof. Dr. Cirêno de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
Prof^o Dr^a Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
Prof^o Dr^a Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Prof^o Dr^a Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Prof^o Dr^a Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Prof^o Dr^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof^o Dr^a Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Prof^o Dr^a Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Prof^o Dr^a Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^o Dr^a Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Prof^o Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Prof^o Dr^a Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof^o Dr^a Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Prof^o Dr^a Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Prof^o Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Prof^o Dr^a Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Prof^o Dr^a Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Prof^o Dr^a Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Prof^o Dr^a Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
Prof^o Dr^a Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Prof^o Dr^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^o Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof^o Dr^a Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Saúde pública: impactos e desafios da pandemia de Covid-19

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Maiara Ferreira
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

S255 Saúde pública: impactos e desafios da pandemia de Covid-19 / Organizadora Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0042-4

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.424221403>

1. Pandemia - COVID-19. 2. Saúde. I. Cavalcanti, Soraya Araujo Uchoa (Organizadora). II. Título.

CDD 614.5

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br



DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.



DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.



APRESENTAÇÃO

A coletânea *Saúde Pública: Impactos e desafios da Pandemia de Covid-19* é composta por 16 (dezesseis) capítulos produtos de revisão integrativa, ensaio teórico, pesquisa bibliográfica, relato de experiências, dentre outros.

A coletânea está distribuída em cinco grupos de trabalhos: os três primeiros capítulos resultaram de revisão integrativa e tratam dos desafios impostos à atenção primária à saúde no atual contexto da pandemia de Covid-19; os três capítulos seguintes trazem os impactos da Covid-19 para profissionais de saúde sob diferentes perspectivas; outros dois capítulos discutem os impactos do isolamento social e ensino remoto para discentes do ensino fundamental e universitário; quatro capítulos discutem experiências de educação permanente no contexto da pandemia de Covid-19; e os últimos quatro capítulos discutem os impactos da Covid-19 para o tratamento da tuberculose, a experiência do teleatendimento e a síndrome pós Covid-19.

Dessa forma, o primeiro capítulo, apresenta os desafios enfrentados pela atenção primária à saúde no período de 2020 e 2021. O segundo, discute a atenção ao pré-natal no contexto da pandemia de Covid-19. O terceiro, trata dos desafios ao atendimento das pessoas com deficiência na atenção primária no período pandêmico.

O quarto capítulo analisa os impactos nos trabalhadores da saúde que estiveram na primeira linha de cuidado na pandemia de Covid-19. O quinto apresenta a caracterização da Covid-19 dos trabalhadores de saúde no município de Borba em 2020. O sexto capítulo apresenta a *experiência da equipe de saúde da Terapia Intensiva adulta no atendimento de pessoas com Covid-19*.

O sétimo capítulo discute a saúde mental de estudantes universitários na vivência acadêmica durante o ensino remoto emergencial em virtude da pandemia de Covid-19. O oitavo avalia os impactos do isolamento social em tempos de Covid-19 no processo de ensino e aprendizagem entre os discentes de escola do ensino fundamental no Acre.

O nono capítulo apresenta os resultados de curso de atualização sobre câncer de mama para estudantes e profissionais de saúde com vista à prevenção, rastreamento e detecção precoce. O décimo capítulo, resultado de revisão integrativa discute a educação permanente em enfermagem. O décimo primeiro apresenta os princípios e resultados das ações de educação em saúde para profissionais da rede municipal de ensino no contexto da retomada segura das aulas presenciais. O décimo segundo capítulo, apresenta os fundamentos e resultados da vivência de monitoria voluntária em cursos de extensão universitária no contexto de pandemia de Covid-19.

O décimo terceiro capítulo apresenta os impactos da Covid-19 na notificação de tuberculose no Brasil em 2020. O décimo quarto apresenta os desafios na continuidade do tratamento da tuberculose nessa conjuntura pandêmica. O décimo quinto apresenta

a experiência do teleatendimento da Covid-19 em emergência de síndrome gripal. E finalmente, o décimo sexto capítulo apresenta os resultados de revisão integrativa acerca da síndrome pós Covid-19.

Neste contexto, convidamos os leitores a acessar as produções em ritmo próprio, sem perder de vista as diversas implicações do contexto pandêmico nas diversas esferas dos espaços socio ocupacionais.


Soraya Araujo Uchoa Cavalcanti

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

DESAFIOS ENFRENTADOS PELA ATENÇÃO PRIMARIA À SAÚDE NA PANDEMIA DA COVID-19

Lânia da Silva Cardoso
Francinalda Pinheiro Santos
Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Galvaladar da Silva Cardoso
Alexsniellie Santana dos Santos Vieira
Luciana Spindola Monteiro Toussaint
Felipe de Sousa Moreiras
Rebeca Natacha Barbosa Vieira
Lucilene Resende da Silva
Luciane Resende da Silva Leonel
Perla Maria Antão de Alencar Carvalho
Karolinne Adrião de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4242214031>

CAPÍTULO 2..... 9

ATENÇÃO AO PRÉ-NATAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UMA REVISÃO INTEGRATIVA


Ruth Peggy Bravo
Márcia Daniella Machado Araújo Cavalcante
Tatiana da Silva Melo Malaquias
Danyele Cristina da Silva
Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo
Kátia Pereira de Borba
Eliane Pedrozo de Moraes
Marisete Hulek

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4242214032>

CAPÍTULO 3..... 22

ATENDIMENTO AS PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM MEIO A PANDEMIA DA COVID-19 – DESAFIOS E PERSPECTIVAS

Beatriz Cavalheiro de Meira Coutinho
Márcia Daniella Machado Araújo Cavalcante
Tatiana da Silva Melo Malaquias
Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo
Kátia Pereira de Borba
Eliane Pedrozo de Moraes
Marisete Hulek


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4242214033>

CAPÍTULO 4..... 35

ESGOTAMENTO EM PROFISSIONAIS DA SAÚDE DIANTE DA COVID-19 NA VISÃO DE

DEJOURS: ARTIGO DE REFLEXÃO


Eliete Aparecida Teodoro Amaral
Eliane Ramos Pereira
Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva
Janaína Mengal Gomes Fabri
Juliana Santos da Silva
Bruna Dutra da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4242214034>

CAPÍTULO 5..... 42

CARACTERIZAÇÃO DA COVID-19 NOS TRABALHADORES DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE BORBA NO ANO DE 2020


Ananda Miranda de Lima
Amanda Miranda de Lima
Anaiara Miranda de Lima
Felipe Campos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4242214035>

CAPÍTULO 6..... 58

PERCEPÇÕES SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NA PANDEMIA DE COVID-19


Eliete Aparecida Teodoro Amaral
Eliane Ramos Pereira
Janaína Mengal Gomes Fabri

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4242214036>

CAPÍTULO 7..... 67

SAÚDE MENTAL E VIVÊNCIA ACADÊMICA DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS DURANTE O ENSINO REMOTO EMERGENCIAL NA PANDEMIA DE COVID-19


Rafael Anunciação Oliveira
Maria Beatriz Barreto do Carmo
Renata Meira Véras

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4242214037>

CAPÍTULO 8..... 76

IMPACTOS DO ISOLAMENTO POR COVID-19 NO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM DE DISCENTES DE ESCOLAS DO ENSINO FUNDAMENTAL NO ACRE


Bruna de Souza Diógenes
Dayana Silva Nobre Trindade
Fabiana Oliveira Braz Machado
Jéssica Amorim de Carvalho Nery
John Kenede Batista Lima
Eder Ferreira de Arruda
Marinês de França Carneiro
Regiane de Queiroz Moreira Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4242214038>

CAPÍTULO 9..... 91

CÂNCER DE MAMA: PREVENÇÃO, RASTREAMENTO E DETECÇÃO PRECOCE BASEADO EM UMA PROPOSTA DE QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EM TEMPOS DE PANDEMIA


Brenda Freitas Pontes
Mariana Tavares da Silva
Belisa Maria Santos da Silva
Beatriz Garcia de Souza
Sthéfany Suzana Dantas da Silveira
Jane Baptista Quitete
Quezia Falcão Soares
Miriam Estefany dos Santos Andrade
Lorena Lopes Carvalho Bellas
Maria Fernanda Silva Andrade
Laelma de Jesus

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.4242214039>

CAPÍTULO 10..... 101

REFLEXÕES SOBRE AS AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA PANDEMIA PELA COVID-19: REVISÃO INTEGRATIVA


Hérica Felix de Oliveira
Suely Lopes de Azevedo
Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira
Liliane Belz dos Reis
Raquel de Oliveira Laudiosa da Motta
André Ribeiro da Silva
Juliana da Silva Parente
Larissa Menezes Boncompagni
Natália Anisia Costa Marques

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42422140310>

CAPÍTULO 11 111

PROMOVENDO AÇÕES EDUCATIVAS PARA OS SERVIDORES DA REDE MUNICIPAL DE ENSINO: POSSIBILIDADES E DESAFIOS PARA A RETOMADA SEGURA DAS AULAS PRESENCIAIS


Bruna de Souza Diógenes
Ana Maria Rabelo do Nascimento
Áurea dos Santos Batista
Natalya Savitry Matos Almada
Jéssica Amorim de Carvalho Nery
John Kenede Batista Lima
Eder Ferreira de Arruda
Marinês de França Carneiro
Regiane de Queiroz Moreira Machado

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42422140311>

CAPÍTULO 12..... 124

MONITORIA EM CURSOS DE EXTENSÃO: ESPAÇO COMPARTILHADO DE SABERES E PRÁTICAS PARA O SUS


Soraya Araújo Uchôa Cavalcanti
Renata Alves Cesar Fernandes
Mariana de Fátima Alves Arruda
Arielly Karla de Andrade Lira
Damaris Barbosa Ferreira
Ravenna da Silva Cabral
Karoline Rodrigues de Oliveira
Cássia Pereira Santos de Lima
Flávia Alves Delgado
Simone Fernandes Monteiro
Sofia Alencar Uchoa de Queiroz
Thaylane Gomes da Silva
Thainá Gabriely de Lima Macena
Victória Suzane Araújo de Oliveira
Isabelly Pinto da Costa
Eneila Santos de Lira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42422140312>

CAPÍTULO 13..... 137

O IMPACTO DA COVID-19 NA NOTIFICAÇÃO DE TUBERCULOSE NO BRASIL EM 2020

Danielle Freire Goncalves
Milena Brandão Rios
Adelardo Rhian Oliveira dos Santos Silva
Pâmela Daiana Cancian
Mariana Hoover Miranda de Rezende
Emilly Karla Rocha Barreto
Kassio Luiz Gilioli Schuh
Carlito Dias da Silva
Thiago Mourão Almeida Araújo
Alex Silva Lima
Rodrigo Santiago da Costa
Julia Fernanda Gouveia Costa


 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42422140313>

CAPÍTULO 14..... 144

DESAFIOS NA CONTINUIDADE DO TRATAMENTO DE PESSOAS COM TUBERCULOSE NA PANDEMIA POR COVID-19

Jenny Caroline Vieira Moura
Diana Cardeal do Nascimento
Juliana Macêdo dos Santos Silva
Vivian Ranyelle Soares de Almeida
Denise Rios de Oliveira
Maria Yaná Guimarães Silva Freitas
Neuranildes Santana


Isabela Paixão de Jesus
Jamille Soares Dias
Igor Rafael Souza da Silva
Deisiane Almeida Cerqueira Silva
Dailey Oliveira Carvalho

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42422140314>

CAPÍTULO 15..... 153

TELEATENDIMENTO DA COVID-19 EM PACIENTES ATENDIDOS POR UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA


Fernanda Aguiar Vitório Barbosa Bastos
Maria Karolina de Souza Rodrigues
Rosane Maria Souza Costa Brandão
Yelnya Cardoso Silva Dória

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42422140315>

CAPÍTULO 16..... 158

SÍNDROME PÓS-COVID-19: UM PROBLEMA DE SAÚDE PÚBLICA IMINENTE

Monique Marche dos Santos
Marília Daniella Machado Araújo Cavalcante
Tatiana da Silva Melo Malaquias
Daniela Viganó Zanoti-Jeronymo
Kátia Pereira de Borba
Eliane Pedrozo de Moraes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.42422140316>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 169

ÍNDICE REMISSIVO..... 170

TELEATENDIMENTO DA COVID-19 EM PACIENTES ATENDIDOS POR UM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

Data de aceite: 01/03/2022

Fernanda Aguiar Vitório Barbosa Bastos

Hospital Memorial Arthur Ramos
Maceió, AL, Brasil

Maria Karolina de Souza Rodrigues

Hospital Memorial Arthur Ramos
Maceió, AL, Brasil

Rosane Maria Souza Costa Brandão

Hospital Memorial Arthur Ramos
Maceió, AL, Brasil

Yelnya Cardoso Silva Dória

Hospital Memorial Arthur Ramos
Maceió, AL, Brasil

RESUMO: O objetivo deste trabalho é relatar a experiência do Telemonitoramento da equipe de enfermagem, médicos e atendentes que atuaram juntos em um Hospital particular do estado de Alagoas. Com o aumento dos novos casos foi criado um setor de monitoramento, com o direcionamento dos colaboradores para o teletrabalho. Durante o período de Março de 2020 à Setembro de 2021, foram acompanhados 20639 casos, sendo 7594 (36,7 %) confirmados. Através das teleconsultas contribuir para diminuição do fluxo de atendimento na emergência gripal, com redução de 4% do retorno.

PALAVRAS-CHAVE: COVID-19, Monitoramento em Saúde, Atendimento de Emergência.

ABSTRACT: The objective of this work is to report the experience of telemonitoring of the

nursing team, doctors and attendants who worked together in a private hospital in the state of Alagoas. With the increase in new cases, a monitoring sector was created, directing employees to telework. During the period from March 2020 to September 2021, 20639 cases were followed, of which 7594 (36.7%) were confirmed. Through teleconsultations, contribute to a reduction in the flow of care in flu emergencies, with a 4% reduction in return.

KEYWORDS: COVID-19, Health Monitoring, Emergency Care.

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) no dia 30 de Janeiro de 2020, determinou a COVID-19 como um caso de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, sendo este o mais alto nível de alerta da presente organização. Em 11 de março de 2020 a OMS declarou como uma pandemia¹.

No Brasil a primeira notificação foi em fevereiro de 2020, e o primeiro caso detectável no dia 26 de fevereiro². Em Alagoas o primeiro caso detectável foi no dia 08 de Março, sendo este com história de viagem ao exterior e no mesmo mês foi registrada a transmissão comunitária no estado. Neste mesmo mês foram registrados 422 atendimentos na emergência gripal de um Hospital particular de Alagoas e teve o primeiro caso detectável no dia 18 de março.

Com o aparecimento de novos casos

com resultado detectável no serviço de emergência, provocou a necessidade de pensar em novos modos de cuidar e evitar a propagação do vírus sem causar desassistência. Evidências têm mostrado que o uso da telessaúde pode trazer benefícios, como a redução de tempo de atendimento, dos custos de deslocamento de pacientes e profissionais de saúde e melhorias na qualidade assistencial⁹.

Com o aumento do número de pacientes confirmados e suspeitos na emergência do Hospital chegando a 3432 atendimentos mês e 17% de retorno para atendimento, a instituição sentiu necessidade de centralizar esse acompanhamento e criou um setor de monitoramento. A fim de acompanhar, orientar e monitorar esse paciente em tratamento domiciliar, evitando assim um aumento de atendimento na emergência gripal e direcionando ao término de isolamento para atendimento ambulatorial.

O teleatendimento é o acompanhamento sistemático dos casos confirmados e suspeitos de COVID-19 dos pacientes atendidos na emergência de síndrome gripal. Tendo como objetivo a avaliação de risco e gravidade dos pacientes com COVID-19, identificando aqueles que podem permanecer em tratamento domiciliar, os que devem ser encaminhados para o teleconsulta ou aqueles que devem ser encaminhados para avaliação presencial na emergência da Instituição.

Nessa perspectiva, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência do Telemonitoramento da equipe de enfermagem, médicos e atendentes de um Hospital particular no estado de Alagoas.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência vivenciado por colaboradores afastados conforme decreto Nº. 8.846, no monitoramento de casos suspeitos e confirmados de COVID-19, que realizaram atendimento na emergência de um Hospital particular em Maceió, Alagoas.

Ao longo da pandemia, a instituição foi se estruturando. Inicialmente a Comissão de Controle de Infecção (CCIH) recebia as notificações da emergência de síndrome gripal entrando na planilha de acompanhamento, e diariamente os resultados eram impressos pelo laboratório e enviados à CCIH, assim eram iniciadas as ligações.

Com o aumento do número de casos o Hospital estruturou uma equipe direcionada para o Telemonitoramento e Teleconsulta em uma área reservada. Para as atividades contou com uma central com atendente e enfermeira, obedecendo às medidas sanitárias de distanciamento e uso de máscara. Inicialmente, foram realizadas reuniões online com equipe para contextualizar a situação atual e capacitação em relação às orientações a serem prestadas. Sendo padronizados guias de orientação em relação às características do coronavírus, apresentação clínica, tempo de incubação, formas de transmissão, diagnóstico e tratamento. A equipe médica recebeu o protocolo institucional de COVID-19, descrito pela

CCIH, como guia para o atendimento a esses pacientes em isolamento domiciliar.

Os casos são captados através de um relatório de atendimento na emergência gripal e todos os pacientes com suspeita e ou confirmados recebem pelo menos uma ligação da equipe. Após comunicação do resultado apenas os casos confirmados são direcionados a equipe de enfermagem para ser iniciado o monitoramento; nos casos que possuem necessidade o paciente é direcionado para a equipe médica de plantão para a teleconsulta; em caso de piora do paciente o mesmo é direcionado para a emergência de síndrome gripal com orientação de retirar a senha preferencial, para agilidade em seu atendimento.

A partir daí a equipe mantém contato periódico com os casos, a depender da gravidade e risco dos pacientes. Os que estão em grupo de risco e/ou considerados casos graves recebem monitoramento a cada 24 horas e os demais recebem o acompanhamento a cada 48 horas. É considerado fator de risco aqueles pacientes portadores de hipertensão, diabetes, obesidade, cardiopatia, asma, pneumopatia crônica, hepatopatia, neoplasia, imunossupressão e idosos. E graves aqueles com evolução de piora clínica ao passar os dias.

O registro do Teleatendimento é feito através do preenchimento de uma planilha no Google Drive construída especificamente para essa ação. O que possibilita o acompanhamento da evolução clínica do paciente. Em caso de encaminhamento para teleconsulta com a equipe médica o caso do paciente é colocado no grupo de Whatsapp construído para esse fim com um resumo do caso clínico do paciente. A médica de plantão pega o caso e prontamente liga para o paciente. O registro da teleconsulta é feito através de um formulário construído no sistema Hospitalar. Se necessidade de avaliação presencial, o paciente é orientado a retornar para emergência de síndrome gripal do Hospital com preferência no atendimento médico.

A alta do monitoramento é alcançada quando o caso preenche os critérios de cura conforme as recomendações do Ministério da Saúde. No início da pandemia o tempo era de 14 dias, estando assintomático há 72 horas. Com a mudança dos critérios a orientação do isolamento passou a ser 10 dias após o primeiro dia de sintomas, para pacientes com quadro leve a moderado não imunossuprimidos, estando com 24 horas sem febre e que este tenha melhora dos sintomas. Para os casos graves/ críticos ou imunossuprimidos, é considerado pelo menos 20 dias após o início dos sintomas, estando com 24 horas sem febre e que este tenha melhora dos sintomas.

RESULTADO

Durante o período analisado de Março de 2020 à Setembro de 2021, foram acompanhados 20639, sendo 7594 (36,7 %) casos confirmados. Destes 7087 (34,3%) receberam alta do monitoramento, 57 (0,27 %) evoluíram para óbito.

Foi possível executar de forma satisfatória o acompanhamento dos casos, por

meio de tecnologia de informação e comunicação para o teleatendimento. Sendo possível através das teleconsultas de enfermagem e médica contribuir para diminuição do fluxo de atendimento na emergência gripal, com redução de 4% do retorno. Visto que, mesmo considerados casos leves e estando em isolamento domiciliar, a equipe tem papel fundamental na identificação precoce da piora clínica e encaminhamento para o serviço de emergência do HMAR.

O monitoramento através do meio eletrônico contribuiu para uma avaliação clínica por meio da entrevista e coleta de dados, competência muitas vezes esquecida. E que possibilitaram através de observações da fala, respiração e sintomas clínicos o reconhecimento de sinais de piora clínica, e tomada de decisão precoce.

No que se refere à educação, o teleatendimento teve um papel fundamental quando nos referimos à promoção em saúde aos usuários. Sendo padronizados dois formulários de orientações para a equipe médica e de enfermagem (colocar para evidenciar). Sendo assim, um canal importante de medidas preventivas para a comunidade e contribuindo frente a um cenário de pandemia para a diminuição de transmissão da doença e conscientização dos usuários.

Nessa experiência é possível observar o desafio de lidar com aspectos psicológicos vividos pelos pacientes frente à doença. Visto que a equipe não era composta pelo profissional Psicólogo. A escuta oportunizou a identificação de aspectos como ansiedade e solidão, por meio do isolamento domiciliar e perdas familiares. Sendo possível realizar as orientações direcionadas as necessidades do paciente de forma responsável, promovendo apoio à situação atual. Algumas experiências durante a pandemia do COVID-19 já relatados como a experiência de estudantes de medicina em Rio Branco, Acre. Possuíam articulada a equipe de Psicologia que deram esse tipo de apoio aos pacientes⁵.

A boa comunicação e apresentação da equipe contribuíram para o baixo número de recusa de monitoramento. Durante o período em análise foi esse número foi 2% do total de pacientes direcionado para o monitoramento. A empatia em paralelo foi necessária, para que o paciente em isolamento domiciliar se sentisse seguro no acompanhamento.

DISCUSSÃO

Com o contexto da pandemia, o teleatendimento foi uma inovação para a instituição e contribuiu para o acesso à saúde. Por meio deste os profissionais da saúde deram o suporte necessário para orientar quanto ao processo da doença, fornecendo informações para o correto isolamento domiciliar, correto autocuidado e acolhimento emocional.

Foi possível observar que com o trabalho em conjunto obtidos desfechos favoráveis e adequados aos pacientes atendidos na emergência de síndrome gripal da instituição. Uma vez que, o paciente recebendo este tipo de atenção durante o seu processo de doença, fez com que a ansiedade e o medo diminuíssem, pois eram sanadas todas as dúvidas e assim

obtivemos a redução nos retornos à emergência.

CONCLUSÃO

O teleatendimento foi uma forma encontrada para o acompanhamento dos pacientes atendidos, realizando a identificação em possíveis agravamentos, e monitorando casos leves que muitas vezes devido a ansiedade do processo buscava atendimento por diversas vezes. Durante o processo de pandemia o teleatendimento foi uma importante ferramenta para os pacientes atendidos, assim como para os profissionais.

REFERÊNCIAS

1. SALES, Carolina Maia Martins; SILVA, Adriana Ilha da; MACIEL, Ethel Leonor Noia. Vigilância em saúde da COVID-19 no Brasil: investigação de contatos pela atenção primária em saúde como estratégia de proteção comunitária. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, 2020:373, set. 2020. Disponível em <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-4974202000400040&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 27 abr. 2021. Epub 23-Jul-2020.
2. FRANCA, Elisabeth Barboza et al. Óbitos por COVID-19 no Brasil: quantos e quais estamos identificando?. **Rev. bras. epidemiol.**, Rio de Janeiro, v. 23, e200053, 2020. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2020000100203&lng=en&nrm=iso>. accesson 30 Apr. 2021. Epub June 22, 2020. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200053>.
3. CAETANO, Rosângela et al. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 36, n. 5, p. 1-16, 2020.
4. DECRETO Nº. 8.846 MACEIÓ/AL, 16 DE MARÇO DE 2020. DISCIPLINA MEDIDAS TEMPORÁRIAS DE COMBATE E PREVENÇÃO À PANDEMIA DO COVID-19 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS.
5. Silveira, R. P., Leal, O., Soares, P. L. da S., Cruz, L. F. da, Modesto, I. D. M., Batista, L. N., Lambert, L. A., & Rodrigues, P. A. (2020). Telemonitoramento da COVID-19 com participação de estudantes de medicina: experiência na coordenação do cuidado em Rio Branco, Acre. *APS EM REVISTA*, 2(2), 151–161. <https://doi.org/10.14295/aps.v2i2.121>

ÍNDICE REMISSIVO

A

Ações de educação em saúde 120, 140

Atenção básica em saúde 24

Atenção primária à saúde 1, 2, 5, 7, 8, 22, 24, 25, 26, 27, 33, 92, 95, 96, 147

B

Biblioteca virtual em saúde 11, 25, 104, 160, 161

C

Causa de morte 138

Cenário mundial 2, 70, 86, 159

Centro de terapia intensiva 60

Condições de trabalho 36, 40, 112, 122, 131

Convenção dos direitos das pessoas com deficiência 23

Coronavírus 3, 5, 8, 10, 18, 21, 31, 34, 35, 37, 42, 43, 44, 53, 55, 56, 57, 59, 65, 67, 68, 70, 71, 72, 74, 94, 102, 104, 106, 108, 109, 127, 137, 138, 140, 143, 145, 148, 150, 151, 152, 154, 159, 161, 162, 167

Covid-19 1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 86, 88, 89, 90, 94, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 122, 123, 127, 131, 132, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 156, 157, 158, 159, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167

Curso de atualização 91, 92, 94, 95, 96

Curso de extensão 128

D

Diagnóstico precoce 7, 70, 92, 93, 95, 96, 97, 99

Distanciamento social 6, 16, 18, 28, 29, 67, 70, 71, 72, 113, 140, 142, 146

E

Educação básica 81, 123

Educação permanente em saúde 101, 103, 104, 107, 109, 136

Educadores 76, 77, 79, 80, 81, 84, 85, 86, 87, 89, 112, 114, 115, 117, 118, 121

Ensino colaborativo 94

Ensino emergencial remoto 67, 70, 72

Ensino superior 1, 67, 68, 69, 70, 73, 74, 75, 83, 100, 112, 117, 118, 126, 135
Equipamentos de proteção individual 27, 29, 52, 54, 55, 103, 148
Escola pública 111, 114
Extensão universitária 125, 126, 128, 129, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 169

I

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística 23, 33, 140
Isolamento social 5, 6, 28, 30, 33, 59, 63, 68, 72, 78, 79, 82, 86, 88, 113, 137, 145, 148, 149, 165

M

Monitoria 124, 125, 126, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 135, 169

N

Novo coronavírus 8, 10, 18, 21, 31, 43, 53, 55, 57, 67, 68, 70, 72, 74, 94, 104, 108, 109, 140, 145, 148, 151, 159, 162

O

Organização Mundial da Saúde 10, 16, 24, 36, 39, 43, 52, 53, 72, 113, 143, 145, 151, 153, 159

P

Pandemia do Covid-19 70, 76, 78, 86, 111, 122, 132, 157
Pessoas com deficiência 22, 23, 25, 26, 30, 32, 33, 34
Processos de trabalho 103, 107
Professor 78, 82, 87, 88, 89, 90, 117, 129
Profissionais de saúde 4, 8, 16, 27, 35, 40, 42, 43, 44, 51, 53, 55, 59, 60, 64, 65, 92, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 105, 107, 109, 125, 126, 133, 140, 149, 150, 154, 165
Promoção da saúde 29, 36, 119, 125, 126, 127, 128, 132, 133, 134, 135, 169

R

Recursos humanos 55, 125, 126, 133, 169
Relato de experiência 26, 34, 60, 92, 95, 106, 110, 112, 154
Revisão integrativa 1, 3, 9, 11, 12, 19, 22, 25, 27, 32, 33, 101, 109, 142, 158, 167

S

Saúde pública 8, 24, 28, 29, 31, 33, 34, 40, 43, 45, 56, 57, 109, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 133, 134, 137, 138, 142, 153, 157, 158, 166, 169
Serviços de saúde 5, 7, 16, 19, 30, 31, 43, 54, 55, 97, 102, 103, 105, 106, 108, 131, 137,

146, 148

Síndrome pós COVID 159, 160, 164, 166

Síndrome respiratória aguda grave 10, 24, 43, 44, 138

Sistema de saúde brasileiro 71, 142

T

Teleatendimento 27, 31, 149, 150, 153, 154, 155, 156, 157

Trabalho 3, 4, 6, 7, 8, 17, 18, 25, 29, 30, 32, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 52, 53, 54, 55, 56, 63, 65, 69, 70, 72, 73, 76, 77, 79, 81, 82, 85, 87, 90, 95, 98, 101, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 125, 126, 131, 133, 137, 140, 149, 153, 154, 156, 161, 162

Tuberculose 137, 138, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 147, 148, 150, 151

U

Unidades básicas de saúde 2, 44

Universidade 1, 9, 16, 20, 21, 22, 29, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 75, 91, 92, 95, 96, 101, 123, 126, 128, 129, 135, 136, 144, 152, 158, 169

V

Vivência acadêmica 67, 68, 69, 70, 72, 73

SAÚDE PÚBLICA:

Impactos e desafios da
Pandemia de Covid-19

-  www.arenaeditora.com.br
-  contato@arenaeditora.com.br
-  [@arenaeditora](https://www.instagram.com/arenaeditora)
-  www.facebook.com/arenaeditora.com.br

SAÚDE PÚBLICA:

Impactos e desafios da
Pandemia de Covid-19

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br