



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE ARTE,
CULTURA E HISTÓRIA (ILAACH)**

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO
DA SAÚDE**

Desafios da Atenção Primária no contexto da pandemia de COVID-19 no SUS

Sergine FELIX

Foz do Iguaçu
2023



**INSTITUTO LATINO-AMERICANO DE ARTE,
CULTURA E HISTÓRIA (ILAACH)**
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DA
SAÚDE**

Desafios da Atenção Primária no contexto da pandemia de COVID-19 no SUS

Sergine FELIX

Artigo apresentado à Universidade Federal da Integração Latino-Americana como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão da Saúde

Orientador: Giuliano Silveira Derrosso

Foz do Iguaçu
2023

SERGINE FELIX

DESAFIOS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO CONTEXTO DA PANDEMIA DE COVID-19 NO SUS

Artigo apresentado à Universidade Federal da Integração Latino-Americana como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista em Gestão da Saúde

BANCA EXAMINADORA

Giuliano Silveira Derrosso

Orientador: Profa. (Titulação) (Nome do/a orientador/a)
UNILA

Anália Lopes

Profa. (Titulação) (Nome do/a Professor/a)
(Sigla da Instituição)

Larissa Parra Luz

Profa. (Titulação) (Nome do/a Professor/a)
(Sigla da Instituição)

Foz do Iguaçu, 30 de junho de 2023.

TERMO DE SUBMISSÃO DE TRABALHOS ACADÊMICOS

Nome completo do/a autor/a: Sergine FELIX

Curso: Especialização em Gestão da Saúde

| | Tipo de Documento |
|----------------------|--------------------------------------|
| (.....) graduação | (X) artigo |
| (X) especialização | (X) trabalho de conclusão de curso |
| (.....) mestrado | (.....) monografia |
| (.....) doutorado | (.....) dissertação |
| | (.....) tese |
| | (.....) CD/DVD – obras audiovisuais |
| | (.....) _____ |

Título do trabalho acadêmico: Desafios da Atenção Primária no contexto da pandemia de COVID-19 no SUS

Nome do orientador(a): Giuliano Silveira Derrosso

Data da Defesa: ____/____/____

Licença não-exclusiva de Distribuição

O referido autor(a):

a) Declara que o documento entregue é seu trabalho original, e que o detém o direito de conceder os direitos contidos nesta licença. Declara também que a entrega do documento não infringe, tanto quanto lhe é possível saber, os direitos de qualquer outra pessoa ou entidade.

b) Se o documento entregue contém material do qual não detém os direitos de autor, declara que obteve autorização do detentor dos direitos de autor para conceder à UNILA – Universidade Federal da Integração Latino-Americana os direitos requeridos por esta licença, e que esse material cujos direitos são de terceiros está claramente identificado e reconhecido no texto ou conteúdo do documento entregue.

Se o documento entregue é baseado em trabalho financiado ou apoiado por outra instituição que não a Universidade Federal da Integração Latino-Americana, declara que cumpriu quaisquer obrigações exigidas pelo respectivo contrato ou acordo.

Na qualidade de titular dos direitos do conteúdo supracitado, o autor autoriza a Biblioteca Latino-Americana – BIUNILA a disponibilizar a obra, gratuitamente e de acordo com a licença pública *Creative Commons Licença 3.0 Unported*.

Foz do Iguaçu, 30 de junho de 2023.

Assinatura do Responsável

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a todos os profissionais de saúde que aturam durante na pandemia de Covid-19.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ter me abençoado a chegar até aqui, e a meu esposo por me apoiar durante todo o estudo. Quero também agradecer à meu orientador que me ajudou muito, me passou tranquilidade e segurança na construção deste TCC, a coordenação do curso Gestão da Saúde e todos os professores, tutores e a banca examinadora. Também agradeço a mim mesma, pelo meu esforço e dedicação durante esse estudo, e poder estar finalizando o meu curso. Muito obrigada!

EPÍGRAFE

“Não é a profissão que honra o homem. É o homem que honra a profissão. Tudo o que fazemos na vida temos que fazer com amor, para dar certo. A motivação , leva o crescimento, que leva a prosperidade, a realização profissional. O sucesso, realmente é apenas uma parte da nossa conquista.

Louis Pasteur

RESUMO

Introdução. A COVID-19, doença causada por uma nova cepa de Coronavírus (SARS-COV-2), foi inicialmente identificada na China, e trouxe um alerta a todos os continentes devido à sua rápida e agressiva por todo o mundo, levando a uma pandemia após dois meses do primeiro caso reportado. **Objetivo.** Identificar os desafios da Atenção Primária de Saúde no contexto da pandemia de Covid-19 no SUS à luz das publicações científicas sobre o tema. **Metodologia.** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, utilizando-se de uma abordagem qualitativa. O levantamento de dados foi realizado através de seguintes bases de dados LILACS, artigos científicos e do Ministério da Saúde (MS), etc. A análise das informações foi realizada por meio de leitura exploratória de material encontrado. Foram incluídos artigos através dos seguintes critérios: estar redigido no idioma português, artigos disponíveis online e de livre acesso e publicados e indexados no período 2020 a 2022. **Análise de resultados.** Os resultados encontrados, corroboram com outras publicações, ao mencionarem que APS enfrentaram muitos desafios entre os quais: falha na vigilância epidemiológica, problemas de planejamento organizacional das unidades de atendimento, escassez de recursos, falta de profissionais nas equipes, insuficiência dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), falta de suporte financeiro, falta capacitação entre os profissionais da APS. **Considerações finais.** Em síntese, muitos foram os desafios no enfrentamento da Atenção Primária à Saúde no Brasil. De repente, a epidemia de Covid-19 propagou em todo o país, tendo em conta os desafios que já existentes na APS juntam-se os da pandemia complicam a situação do SUS. A pandemia além de reafirmar a importância da Atenção Primária à Saúde para o sistema de saúde, trouxe um alerta que apesar dos inúmeros desafios que estão sendo enfrentados, a APS deve ser fortalecida e encontrar meios para superá-los a fim de garantir a universalidade e integralidade de cuidado.

Palavras-chave: Atenção Primária; Pandemia; COVID-19; SUS

RESUMEN

Introducción. COVID-19, una enfermedad causada por una nueva cepa de coronavirus (SARS-COV-2), se identificó inicialmente en China y trajo una alerta a todos los continentes debido a su rápida y agresiva propagación en todo el mundo, lo que provocó una pandemia dos meses después del primer caso reportado. **Objetivo.** Identificar los desafíos de la Atención Primaria de Salud en el contexto de la pandemia de covid-19 en el SUS a la luz de las publicaciones científicas sobre el tema. **Metodología.** Se trata de un estudio de revisión de la literatura, con enfoque cualitativo. La recolección de datos se realizó a través de las siguientes bases de datos LILACS, artículos científicos y del Ministerio de Salud (MS), etc. El análisis de la información se realizó a través de la lectura exploratoria del material encontrado. Los artículos se incluyeron de acuerdo con los siguientes criterios: estar escrito en portugués, artículos disponibles en línea y de libre acceso y publicados e indexados en el período 2020 a 2022. **Análisis de resultados.** Los resultados encontrados corroboran con otras publicaciones, mencionando que la APS enfrentó muchos desafíos, entre los cuales: fracaso en la vigilancia epidemiológica, problemas de planificación organizacional de las unidades de atención, escasez de recursos, falta de profesionales en los equipos, insuficiente Equipo de Protección Personal falta de apoyo financiero, falta de capacitación entre los profesionales de la APS. **Consideraciones finales.** En resumen, hubo muchos desafíos para enfrentar la Atención Primaria de Salud en Brasil. De repente, la epidemia de Covid-19 se extendió por todo el país, teniendo en cuenta los desafíos que ya existen en la APS se unen a los de la pandemia complicando la situación del SUS. La pandemia, además de reafirmar la importancia de la Atención Primaria de Salud para el sistema de salud, trajo una advertencia de que a pesar de los numerosos desafíos, de los numerosos desafíos que se enfrentan, la APS debe fortalecerse y encontrar formas de superarlos para garantizar la universalidad e integralidad de la atención.

Palabras clave: Atención Primaria; Pandemia; COVID-19; SUS

ABSTRACT

INTRODUCTION. COVID-19, A DISEASE CAUSED BY A NEW STRAIN OF CORONAVIRUS (SARS-COV-2), WAS INITIALLY IDENTIFIED IN CHINA, AND BROUGHT AN ALERT TO ALL CONTINENTS DUE TO ITS RAPID AND AGGRESSIVE SPREAD AROUND THE WORLD, LEADING TO A PANDEMIC TWO MONTHS AFTER THE FIRST REPORTED CASE. **OBJECTIVE.** TO IDENTIFY THE CHALLENGES OF PRIMARY HEALTH CARE IN THE CONTEXT OF THE COVID-19 PANDEMIC IN THE SUS IN THE LIGHT OF SCIENTIFIC PUBLICATIONS ON THE SUBJECT. **METHODOLOGY.** THIS IS A LITERATURE REVIEW STUDY, USING A QUALITATIVE APPROACH. DATA COLLECTION WAS PERFORMED THROUGH THE FOLLOWING DATABASE LILACS, SCIENTIFIC ARTICLES AND THE MINISTRY OF HEALTH (MS), ETC. THE ANALYSIS OF THE INFORMATION WAS PERFORMED THROUGH EXPLORATORY READING OF MATERIAL FOUND. ARTICLES WERE INCLUDED ACCORDING TO THE FOLLOWING CRITERIA: BEING WRITTEN IN THE PORTUGUESE LANGUAGE, ARTICLES AVAILABLE ONLINE AND FREELY ACCESSIBLE AND PUBLISHED AND INDEXED IN THE PERIOD 2020 TO 2022. **ANALYSIS OF RESULTS.** THE RESULTS FOUND CORROBORATE WITH OTHER PUBLICATIONS, MENTIONING THAT PHC FACED MANY CHALLENGES, AMONG WHICH: FAILURE IN EPIDEMIOLOGICAL SURVEILLANCE, PROBLEMS OF ORGANIZATIONAL PLANNING OF THE CARE UNITS, SCARCITY OF RESOURCES, LACK OF PROFESSIONALS IN THE TEAMS, INSUFFICIENCY OF PERSONAL PROTECTIVE EQUIPMENT (PPE), LACK OF FINANCIAL SUPPORT, LACK OF TRAINING AMONG PHC PROFESSIONALS. **FINAL CONSIDERATIONS.** IN SUMMARY, THERE WERE MANY CHALLENGES IN COPING WITH PRIMARY HEALTH CARE IN BRAZIL. Suddenly, the Covid-19 epidemic spread throughout the country, taking into account the challenges that already exist in PHC join those of the pandemic complicating the situation of the SUS. The pandemic, in addition to reaffirming the importance of Primary Health Care for the health system, brought a warning that despite the numerous challenges that are being faced, PHC must be strengthened and find ways to overcome them in order to ensure universality and integrality of care.

Key words: Primary Care; Pandemic; COVID-19; SUS

LISTA DE QUADROS

| | |
|---|----|
| Quadro 1: Relação dos artigos de nossa análise, por ordem cronológica da publicação..... | 14 |
|---|----|

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|-----|-------------------------------------|
| APS | Atenção Primária à Saúde |
| SUS | Sistema único de Saúde |
| RAS | Rede de Atenção à Saúde |
| EPI | Equipamentos de Proteção Individual |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| ACS | Agente Comunitários de Saúde |

SUMÁRIO

| | | |
|----------|--|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 12 |
| 2 | JUSTIFICATIVA | 12 |
| 3 | OBJETIVOS | 13 |
| | 3.1 Objetivo geral | 13 |
| | 3.2 Objetivos específicos | 13 |
| 4 | METODOLOGIA | 13 |
| 5 | REVISÃO DA LITERATURA | 15 |
| | 5.1 Historicidade da Covid-19 | 15 |
| | 5.2 Atenção Primária à Saúde | 18 |
| | 5.3 Estratégias da APS desenvolvidas na pandemia de Covid-19 | 19 |
| | 5.3.1 Eixos de intervenção da APS | 19 |
| | 5.3.2 Vigilância em saúde nos territórios | 19 |
| | 5.3.3 Atenção aos usuários com Covid-19 | 20 |
| | 5.3.4 Suporte social a grupos vulneráveis | 21 |
| | 5.3.5 Continuidade das ações próprias da APS | 21 |
| 6 | ANÁLISE DE RESULTADOS | 22 |
| 7 | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 24 |
| | REFERÊNCIAS | 26 |

1 INTRODUÇÃO

A Covid-19, doença causada por uma nova cepa de Coronavírus (SARS-COV-2), foi inicialmente identificada na China, e trouxe um alerta a todos os continentes devido à sua rápida e agressiva por todo o mundo, levando a uma pandemia após dois meses do primeiro caso reportado (SARTI et al.,2020). A pandemia de Covid-19 é um desafio sem precedentes para a ciência e para a sociedade, cobrando respostas rápidas e diversas dos sistemas de saúde que precisam ser reorganizados, em todos os seus componentes, para o seu enfrentamento.

Com a chegada de Covid-19 o Brasil enfrenta imensos desafios que dificultam o controle da epidemia, aumentam o número de pessoas suscetíveis à infecção, reduzem a capacidade de reposta da atenção médica e aumentam os riscos de morte, tais como: a vasta extensão territorial; a alta densidade populacional em algumas cidades; a grande variedade de rotas aerias, terrestres e marítimas com conexões para todo o mundo; o acesso limitado aos testes diagnósticos do vírus SARS-COV-2; a debilidade do sistema de saúde pública devido ao subfinanciamento crônico; as disparidades sociais , econômicas e regionais; e a falta de articulação entre o governo federal e os estados (GIOVANELLA, 2020; MINAYO ET AL., 2020).

Os países como Espanha, França e Alemanha, que adotaram medidas de distanciamento físico integral que proporcionam a redução do número de casos a um nível muito abaixo, e que evoluíram com duas fases bem distintas na curva epidêmica, no Brasil a pandemia evoluiu de modo contínuo, com um alto número de casos e óbitos nesses onze meses, sempre acima de 100.000 casos/dia, apresentando um novo aumento no número de casos a partir de dezembro de 2021 a janeiro de 2022. Devido a esse fato, o país é o segundo em número de casos e óbitos, atrás apenas dos Estados Unidos (BRASIL, 2021).

2 JUSTIFICATIVA

A pandemia de COVID-19 colocou todos os sistemas de saúde do mundo sob pressão. O caráter inédito do contexto global da saúde apresenta muitos desafios para as equipes de saúde que precisam lidar com a pandemia. Principalmente a rede de

saúde no Brasil encontrou dificuldades diante dessa repentina pandemia.

Este trabalho busca compreender quais os desafios que a APS enfrentou durante a pandemia de COVID-19. Nesse sentido, essa pesquisa contribuirá para a compreensão a APS diante outra pandemia.

Com base na fundamentação científica produzida sobre o tema, e perante a necessidade de ampliação de conhecimentos nessa área, este estudo pretende se nortear pela seguinte questão de pesquisa: Quais são os desafios da Atenção Primária à Saúde (APS) no contexto da Covid-19 no SUS?

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

- Identificar os desafios da Atenção Primária de Saúde no contexto da pandemia de Covid-19 no SUS à luz das publicações científicas produzidas no período de 2020 a 2022.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Analisar os princípios desafios da Atenção Primária de Saúde no contexto da pandemia de Covid-19.

- Descrever estratégias desenvolvidas na Atenção Primária durante a pandemia de Covid-19.

4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, utilizando-se de uma abordagem qualitativa. A pesquisa bibliográfica de acordo com Gil (2002), é desenvolvida a partir de material já elaborado, construído preferencialmente de livros e artigos científicos. Os livros constituem as fontes bibliográficas por excelência. Permitem ao investigador uma ampla abordagem, através de fatos já descritos por autores em diferentes situações vivencias já pesquisas. A vantagem da pesquisa bibliográfica é conhecer o tema sob ótica de vários autores tendo uma percepção de como ocorre o trabalho dos desafios da Atenção Primária no contexto da pandemia de Covid-19 no SUS.

O levantamento de dados foi realizado através de seguintes bases de dados

LILACS, artigos científicos e do Ministério da Saúde (MS). A análise das informações foi realizada por meio de leitura exploratória do material encontrado. Foram incluídos artigos através dos seguintes critérios: estar redigido no idioma português, artigos disponíveis online e de livre acesso e publicados e indexados no período 2020 a 2022.

A seleção realizada resultou em 10 artigos. Os artigos foram analisados individualmente que contemplassem textos com as palavras-chave “Atenção Primária”, “pandemia”, “Covid-19”, “SUS” no título e/ou no resumo. Para a seleção dos artigos, definimos que os mesmos deveriam ter sido publicados no período compreendido entre 2020 a 2022.

Após a leitura dos resumos dos artigos encontrados, foram selecionados apenas 5 aqueles relacionados aos desafios da Atenção Primária no contexto da pandemia de Covid-19 no SUS.

Quadro 1: Relação dos artigos de nossa análise, por ordem cronológica da publicação.

| N° | Título do artigo | Autores | Ano | Periódico |
|-----------|---|--|------------|--|
| 1 | Contribuições e desafios da Atenção Primária à Saúde frente à pandemia de Covid-19 | Elizabeth Regina de Melo Cabral Márcio Cristiano de Melo Ivana Daniela Cesar Rinaldo Eduardo Machado de Oliveira Tassia Fraga Bastos Luiza Oliveira Machado Ana Carine Arruda Rolim Diego Bonfada Ana Cristina Wiziack Zago Zeliete Linhares Leite Zambon | 2020 | Interamerican Journal of Medicine and Health |
| 2 | Desafios da Atenção Primária no contexto da Covid-19:a experiência de Diadema,SP | Ferla Maria Simas Bastos Cirino Jussara Balbino Aragão Guilherme Meyer Daniela Silva Campos Anna Luiza De Fátima Campos Lins Gryscek Lucia Yazuko Izumi Nichiata | 2021 | Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (RBMFC) |
| 3 | Desafios da Atenção Primária em Saúde no contexto da pandemia do Covid-19 no Brasil | Maressa Senna Sousa Emilia Samara Mariano Gonçalves Aliny Cristina da Silva Souza Buriti | 2021 | Revista Interação Interdisciplinar |

| | | | | |
|---|---|--|------|--------------------|
| | | Mydian Gabriela dos Santos Fernandes Dra. Marianne Caldeira de Faria Santiago | | |
| 4 | Desafios da Atenção Primária à Saúde durante a pandemia da Covid-19 no Brasil | Elisa Mileni de Sá Gomes Larissa Veloso Hilarino Taynah Regianni Furtado André Luiz Silva Alvim | 2021 | Archives of Health |
| 5 | Desafios da Atenção Básica no enfrentamento da pandemia da Covid-19 no SUS | Ligia Giovanella Aylene Bousquat Juliano Gagno lima Fúlvio Borges Nedel Maria Helena Magalhães de Mendonça Paulo Henrique dos Santos Mota Rosana Arquino Maria Guadalupe Medina Renato Tesca | 2022 | FIOCRUZ |

5 REVISÃO DA LITERATURA

5.1 HISTORICIDADE DA COVID-19

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia de causa inicialmente desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas confirmaram a identificação de um novo Coronavírus como agente causador da doença. (OPAS)

A Covid-19 é uma doença causada pelo Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a maioria (cerca de 80%) das pessoas com Covid-19 podem ser assintomáticas ou oligossintomáticas e, aproximadamente, 20 % dos casos detectados requerem atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais aproximadamente 5 % podem necessitar de suporte ventilatório. Sua letalidade varia, principalmente, conforme a faixa etária e condições clínicas associadas (FERREIRA et al., 2021).

Os primeiros Coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como Coronavírus, em decorrência do seu perfil na microscopia, parecendo uma coroa. A maioria das pessoas que se infecta com os Coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas

mais propensas a se infectarem com o tipo mais comum do vírus. Os Coronavírus mais comuns que infectam humanos são o alpha Coronavírus 229E e NL63 e beta Coronavírus OC43, HKU1 (FERREIRA et al., 2021).

O período de incubação do SARS-Cov-2 para a infecção entre humanos varia de 1 a 14 dias, com mediana de 5 a 6 dias. A transmissão pessoa-pessoa se dá através da via respiratória, por secreções produzidas durante episódios de tosse, espirros e coriza, semelhante à transmissão do vírus da influenza, por meio de contato direto ou próximo, especialmente através das mãos não higienizadas ou por contato com objetos e superfícies contaminados (FERREIRA et al., 2021).

A transmissão da Covid-19 ocorre, principalmente, nos três primeiros dias após o início dos sintomas, mas é válido salientar que indivíduos assintomáticos também podem transmitir a infecção. Os sintomas ocasionados pelo novo Coronavírus são diversos, mas, de forma geral, tendem a se manifestar através de dispneia, tosse seca e febre. Enquanto que, as principais manifestações clínicas nos quadros graves incluem pneumonia, insuficiência respiratória hipoxêmica e choque séptico. A principal via de infecção é dada por meio de gotículas respiratórias e aerossóis liberados por indivíduos infectados durante a respiração, espirro, tosse, e fala, que podem se manter viáveis em superfícies por um longo período, facilitando a disseminação da doença (FREITAS; NAPIMOGA; DONALISIO, 2020; SOUTO et al., 2020; VELAVAN et al., 2020).

Esse contexto remete a relevância de conceituação sobre as diferentes formas de imunidade contra as doenças transmissíveis, passiva ou ativa. A imunidade passiva pode ser obtida naturalmente, através da via placentária ou da amamentação, e artificialmente pela administração de anticorpos específicos, como as imunoglobulinas homólogas ou heterólogas. A imunização passiva ser obtida também por meio da utilização de soros, os quais produzem imunidade passiva artificial, e são reconhecidos como imunobiológicos indicados para garantir imunidade protetora de certas doenças infecciosas, ou neutralizando toxinas e venenos de forma mais rápida (AYRES, 2017).

A imunidade ativa é obtida pela produção de anticorpos específicos pelo organismo, após a introdução do agente nocivo por contato resultante de infecção, inoculação acidental ou por meio de vacinas próprias capazes de conferir a imunização desejada. O termo imunidade de rebanho visa a proteção indireta daqueles indivíduos que não tiveram acesso à vacina (AYRES, 2017).

As vacinas, são imunobiológicos que fornecem imunidade ativa contra doenças quando introduzidas no organismo. Elas ativam o sistema imune para a produção de anticorpos contra o microrganismo específicos, assim fazendo com que seja detectado e destruído. O antígeno presente na vacina pode ser uma parte do organismo causador da doença, ou ele inteiro numa versão mais enfraquecida ou até mesmo inativa (o vírus morto) (FIOCRUZ, 2016; WHO 2020a).

Diante disso, o desenvolvimento de vacinas contra o Coronavírus iniciou-se em 2020. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) mais de 200 vacinas contra a Covid-19 ainda estão em processo de desenvolvimento (WHO, 2021b). No Brasil, o início da campanha de vacinação teve início em janeiro de 2021 com o Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação Contra a Covid-19 (PNO), descrevendo todo o processo para a vacinação da população de grupos prioritários no país (DOMINGUES, 2021; BRASIL, 2021c).

O Programa Nacional de Imunização (PNI), criado em 1973, é reconhecido mundialmente por seu grande êxito na vacinação da população brasileira. Este está integrado à Atenção Primária à Saúde (APS), nível preferencial do primeiro contato com atendimento em saúde. Dentre as competências da APS, situam-se a implementação de ações que inclui um espectro de serviços que vão desde a promoção e o planejamento familiar, até o tratamento de doença agudas e infecciosas, o controle de doenças crônicas, cuidados paliativos e reabilitação (OPAS, 2021; BRASIL, 2017a; 2020).

O primeiro caso de Covid-19 no Brasil, foi confirmado no dia 26 de fevereiro de 2020 em São Paulo- SP. Trata-se de um homem com idade por volta dos 60 anos, que regressara a São Paulo após uma viagem para a Itália. Em 20 de março de 2020, foi declarado que a transmissão do novo Coronavírus passou a ser considerada comunitária em todo o território nacional (MELO et al., 2020).

Epidemiologicamente, tem sido observado que os quadros mais graves ocorrem em qualquer idade, todavia, indivíduos adultos e com comorbidades pré-existentes tendem a desenvolver a doença em sua maior gravidade. Observa-se, dessa forma, a importância do diagnóstico precoce. Este pode ser realizado através da avaliação dos sintomas e histórico do paciente que, aliada a testes sorológicos e exames de imagem, possibilitam um eventual diagnóstico. O diagnóstico, que deve ser conclusivo, se dá por meio da realização de testes moleculares que objetivam avaliar o material genético viral (RNA) em amostras do indivíduo (WHO, 2020).

O Brasil enfrenta ainda imensos desafios com a chegada da Covid-19 que dificultam o controle da epidemia, aumentam o número de pessoas suscetíveis à infecção, reduzem a capacidade de resposta da atenção médica e aumentam os riscos de morte, tais como: a vasta extensão territorial; a alta densidade populacional em algumas cidades; a grande variedade de rotas aéreas, terrestres e marítimas com conexões para todo o mundo; o acesso limitado aos testes diagnósticos do vírus SARS-CoV-2; a debilidade do sistema de saúde pública devido ao subfinanciamento crônico; as disparidades sociais, econômicas e regionais; e a falta de articulação entre o governo federal e os estados (GIOVANELLA, 2020; MINAYO et al., 2020; MOREIRA et al., 2020).

5.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde, caracterizada por um conjunto de ações, no âmbito individual e coletivo, contemplando a promoção e proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde, com o objetivo de desenvolver uma atenção integral para melhoria da situação de saúde das coletividades. Sendo a principal porta de entrada do cidadão no SUS e o centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde (RAS), a APS pauta-se pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade (Ministério da Saúde, 2021).

A Atenção Primária à Saúde foi reconhecida como uma porção integral, permanente e onipresente do sistema formal de atenção à saúde em todos os países, não sendo apenas uma coisa a mais (Basch, 1990). A conferência de Alma Alta especificou ainda mais que os componentes fundamentais da Atenção Primária à Saúde eram educação em saúde; saneamento ambiental, especialmente de águas e alimentos; programas de saúde materno-infantis, inclusive imunização e planejamento familiar; prevenção de doenças endêmicas locais; tratamento adequado de doenças e lesões comuns; fornecimento de medicamentos essenciais; promoção de boa nutrição; e medicina tradicional (Ministério da Saúde, 2021).

A Atenção Primária à Saúde foi definida como: *Atenção essencial baseada em tecnologia e métodos práticos, cientificamente comprovados e socialmente aceitáveis, tornados universalmente acessíveis a indivíduos e famílias na comunidade*

por meios aceitáveis para eles e a um custo que tanto a comunidade como o país possa arcar em cada estágio de seu desenvolvimento, um espírito de autoconfiança e autodeterminação. É parte integral do sistema de saúde do país, do qual é função central, sendo o enfoque principal do desenvolvimento social e econômico global da comunidade. É o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e da comunidade com o sistema nacional de saúde, levando a atenção à saúde o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham, constituindo o primeiro elemento de um processo de atenção continuada à saúde (Organização Mundial da Saúde, 1978; Starfield, 2002, p.30).

5.3 ESTRATÉGIAS DA APS DESENVOLVIDAS NA PANDEMIA DE COVID-19

5.3.1 Eixos de intervenção da APS

O enfrentamento à pandemia exige a elaboração de planos de gerenciamento de risco em vários níveis (nacional, estadual, municipal e local), fortalecendo a atuação no território, que considere: a população a ser acompanhada (casos leves de Covid-19 e outros problemas de saúde); a adequada proteção dos profissionais de saúde, com condição segura à realização do seu trabalho, evitando, também, que sirvam de fonte de contaminação; as mudanças organizacionais compatíveis com a realidade local; as necessidades de apoio logístico e operacional (incluindo transporte, material e equipamentos de segurança e proteção); formação e educação permanente dos profissionais de saúde; mapeamento de potencialidades e dificuldades de cada território de abrangência das equipes ou fora dele; e parcerias com as organizações comunitárias, potencializando habilidade e estimulando a solidariedade (GIOVANELLA et al., 2020).

A atuação da APS pode ser sistematizada em quatro eixos:

- 1- Vigilância em saúde nos territórios
- 2- Atenção aos usuários com Covid-19
- 3- Suporte social a grupos vulneráveis
- 4- Continuidade das ações próprias da APS

5.3.2 Vigilância em saúde nos territórios

Visando a bloquear e reduzir o risco de expansão, a APS deve estar envolvida no gerenciamento de risco da epidemia, atuando de forma articulada com a vigilância em saúde dos municípios, estabelecendo fluxos de informação, em uma via de mão

dupla, para aprimorar a qualidade das ações (GIOVANELLA et al., 2020).

A notificação, a detecção e acompanhamento dos casos, com isolamento domiciliar dos casos e quarentena dos contatos são atividades centrais de mitigação da epidemia, a serem desenvolvidas pelas equipes de APS (GIOVANELLA et al., 2020).

O isolamento social pode ser incentivado por todos os profissionais da equipe, principalmente pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), mobilizando lideranças e recursos locais com ampla divulgação de informações e realização de medidas concretas. A literatura tem mostrado que os ACS são importantes aliados no enfrentamento no que diz respeito à conscientização da população e combate ao estigma relacionado à doença, o que realça o seu papel na difusão de informações corretas sobre a prevenção da Covid-19, no combate às fakes news e no apoio a atividades educativas no território, relacionadas à higiene e proteção de trabalhadores e usuários nos diversos equipamentos sociais, de modo que se constituam em ambientes seguros para a população (GIOVANELLA et al., 2020).

5.3.3 Atenção aos usuários com Covid-19

Tem sido implementada a organização de fluxos distintos para o cuidado dos pacientes com quadro leve, separando os sintomáticos respiratórios dos usuários com outros problemas que necessitam de cuidado presencial, identificando e orientando indivíduos com maior risco de desenvolver quadros graves e garantindo o encaminhamento oportuno daqueles que necessitam de cuidados de outros níveis de atenção (GIOVANELLA et al., 2020).

Ademais, as modalidades de atendimento on-line têm sido priorizadas e bastante difundidas, o que impõe a necessidade de se estender o acesso à telefonia celular internet de forma rápida para profissionais e usuários. A consulta remota deve ser realizada com base em protocolos, com mensagens claras e objetivas, dando preferência ao vídeo, pois facilita o monitoramento de sinais vitais (GIOVANELLA et al., 2020).

A qualidade do atendimento na APS e a continuidade do cuidado aos pacientes com Covid-19 só podem ser asseguradas com recursos adequados que garantam a segurança do paciente e resolutividade do problema. Na avaliação da gravidade dos casos e da evolução, a mediação do nível de saturação de oxigênio no sangue é importante, sendo necessário disponibilizar oxímetro para as equipes, para uso na

triagem, atendimento presencial e em domicílio, no acompanhamento de casos suspeitos e confirmados. Quanto à continuidade do cuidado a paciente, é mister que serviços de APS estejam integrados à rede de emergência, hospitalar e de transporte sanitário, associada à regulação de leitos com definição de fluxos e canais de comunicação abertos e ágeis, para a garantia de cuidado oportuno, conforme a gravidade (GIOVANELLA et al., 2020).

5.3.4 Suporte social a grupos vulneráveis

A ESF tem ampliado sua atuação na resposta às necessidades de populações socialmente vulneráveis e de grupos de risco, como idosos e indivíduos que apresentam comorbidades, que vivem cotidianamente situações de isolamento ou restrições, agora agravadas (GIOVANELLA et al.,2020).

Para que possa, efetivamente, seguir as recomendações preventivas relacionadas à Covid-19, essa população necessitará de todo tipo de apoio (sanitário, financeiro, psicológico e social), incluindo atendimento pela rede de serviços de proteção social (GIOVANELLA et al.,2020).

Encontrar as melhores soluções para os problemas graves e diversos dos grupos populacionais mais vulneráveis exige uma ação coordenada no território com as lideranças, equipamentos e instituições locais, articulando as ações implementadas pelas equipes com as iniciativas comunitárias, muitas já em andamento, destacando-se o engajamento comunitária como uma importante estratégia global no enfrentamento da pandemia. Podem ser destacadas propostas como a oferta de abrigo em hotéis, escolas ou outros equipamentos para pessoas em risco (idosos, doentes crônicos solitários, população de rua) e apoio domiciliar para idosos que terão dificuldades de se manter e de se cuidar. Iniciativas de engajamento comunitário vêm sendo observadas em experiências de solidariedade, em que as próprias comunidades estão promovendo mutirões de distribuição de cestas básicas, confecção de máscaras por artesãs locais e uso de escolas para o isolamento de casos leves de Covid-19 (GIOVANELLA et al., 2020).

5.3.5 Continuidade das ações próprias da APS

As atividades de rotina da APS precisam ser preservadas em tempos de pandemia, até porque as previsões apontam para um longo curso de convivência com o novo vírus, com alternância de maior e menor isolamento social, o que exige readequação de certos procedimentos e funcione cumpri sua missão, incluindo novas

formas de cuidado cotidiano à distância, evitando o risco de aprofundamento da exclusão do acesso e das desigualdades sociais (GIOVANELLA et al., 2020).

O uso de tecnologias de informação e comunicação, como WhatsApp e telefone, para a realização de teleconsulta, garante a oferta de ações de forma segura, de modo que não haja descontinuidade e agravamento das condições dos usuários em tratamento. Sugere-se responder a demandas frequentes de usuários como a renovação de receitas e a busca por medicamentos de modo que estes não precisem se dirigir à unidade básica de saúde (UBS), seja prolongando o tempo de duração das prescrições, seja viabilizando a entrega domiciliar dos medicamentos pelo ACS, adotando-se os cuidados necessários (GIOVANELLA et al., 2020).

6 ANÁLISE DE RESULTADOS

No artigo 1, Elizabeth et al. (2020) demonstram em seus resultados que a restrição orçamentária em todos os níveis de atenção. O impacto da mudança no financiamento da APS, tem gerado ainda mais sobrecarga à rede de atenção à saúde, que já vive em um panorama marcado por instabilidade e precarização das relações de trabalho.

No artigo 2, Ferla et al. (2021) demonstram que garantir o acesso aos cuidados primários à saúde, em tempo oportuno, é um dos maiores desafios dos sistemas públicos de saúde tanto no Brasil quanto em outros países. O empenho em amenizar a ansiedade e o temor das equipes e da comunidade frente ao desconhecimento sobre o processo de adoecimento e transmissibilidade do vírus., também foi um desafio. Por parte dos profissionais, houve recusa no atendimento de sintomáticos, sinalizando que uma parcela deles não entendia a responsabilidade da APS na estratégia de enfrentamento e sentia medo da contaminação de si e seus familiares.

Houve, também, muitas resistências dos ACS na manutenção de suas atribuições no território e as resistências foram amplamente discutidas com a gestão na tentativa de minimizá-las e reforçar a importância deste profissional na mitigação da pandemia. Quanto aos suprimentos, apesar de não ter ocorrido desabastecimento dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI), houve uma corrida na compra desses insumos, trazendo estresse e incertezas para toda a equipe técnica da coordenação e para os gerentes que, pressionados pelos profissionais, sindicatos e Ministério Público do Trabalho não sabiam se contariam com EPI suficientes para aguardar a

próxima entrega. Tal dificuldade foi vivenciada por municípios em todo o país, como resultado da alta procura que desabasteceu o mercado e impôs restrições para aquisição.

No artigo 3, Maressa et al., (2021) seu estudo mostra que aos desafios impostos com a pandemia da Covid-19 as dificuldades de promover saúde e ao mesmo tempo evitar a perda dos serviços básicos já pensados e preconizados. A sobrecarga social da doença e sua mortalidade é o principal desafio da saúde brasileira. A pandemia trouxe a necessidade de adaptação do espaço físico na ESF para atender pacientes sintomáticos, devido à estrutura da unidade de saúde, e dificuldade quanto ao distanciamento físico. O que tornou atividades rotineiras como consultas de enfermagem e administração de imunobiológicos e/ou vacinas, realizados pelos enfermeiros da APS, fragilizadas e a adesão a esses serviços, por parte da população, prejudicada. Outro ponto seria a diminuição de recursos humanos devido aos afastamentos de profissionais pertencentes ao grupo de risco e a difícil adesão quanto à utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI) colegas de trabalho.

O afastamento da família da unidade de saúde, devido a pandemia, levando a interrupção do acompanhamento sistemático do crescimento e desenvolvimento infantil, aumento de pessoas com sintomas relacionados ao adoecimento psíquico e a fragilização do atendimento aos pacientes crônicos devido aos riscos relacionados a Covid-19. O que trouxe a necessidade de elaboração de estratégias para manter o acompanhamento do processo de crescimento durante a pandemia, como a telemedicina, porém há baixa disponibilidade de computadores e de acesso à internet nas unidades da APS do país dificulta essa estratégia no campo da saúde pública.

No artigo 4, Aylene et al., (2021) este artigo mostra que uma escassez de insumos e acesso a testes necessários para o diagnóstico, vigilância e cuidado de doentes. Par a grande maioria dos profissionais não estavam em quantidade suficiente nas UBS: oxímetro (64%), termômetro infravermelho (81%) e oxigênio (65%).

O acesso nas UBS a testes RT-PCR, que permitem o diagnóstico oportuno na fase contagiante e a notificação, era inexistente para mais da metade dos profissionais (55%) e não estava disponível na maioria das UBS de seu município para 57% dos gestores. Destacam-se importantes desigualdades regionais: 69% dos profissionais no Norte e Nordeste e 46% no Sul informaram não dispor de acesso a teste de RT-

PCR para seus pacientes.

Primária à Saúde para o sistema de saúde, trouxe um alerta que apesar dos inúmeros desafios que estão sendo enfrentados, a APS deve ser fortalecida e encontrar meios. A disponibilidade de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), essenciais para o enfrentamento da pandemia e a segurança de profissionais e pacientes, na APS era ainda insuficiente depois de três meses de pandemia. Apenas 24% dos profissionais assinalaram estar sempre disponível o conjunto de EPIs (proteção facial, ocular, luvas e avental) nas UBS.

A falta capacitação entre os profissionais da APS: apenas 34% realizaram capacitação sobre o uso de EPIs e sobre a Covid-19. Os valores mostram um pouco melhores quando analisados separadamente: 41% receberam capacitação para EPIs e 54% sobre a Covid-19. Gestores informaram ter ofertado capacitação mais frequentemente (81%), que foi insuficiente para alcançar a maioria dos profissionais.

No entanto para vigilância à saúde, apenas 37% dos profissionais e 55% dos gestores informaram que os ACS estavam atuando prioritamente nos territórios, com maior presença nos territórios no Nordeste. A indicação de apoio para a realização de ações de vigilância em lares para idosos e orfanatos no território foi reduzida. Ações de vigilância sanitária haviam sido pouco incorporadas no fazer das equipes (35%), ainda que presentes na ação da gestão municipal (91%). Atividades educativas em farmácias e mercados eram realizadas somente segundo 34% dos profissionais e 51% dos gestores.

No artigo 5, Elisa et al., (2021) para os desafios, a falta de investimento financeiro para a saúde desencadeia problemas na APS que são capazes de interferir na cadeia de atendimento em níveis superiores ao primário, tornando as consequências dessa negligência cada vez mais altas. Outros desafios enfrentados, falha na vigilância epidemiológica, problemas de planejamento organizacional das unidades de atendimento, escassez de recursos, falta de profissionais nas equipes, insuficiência dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), falta de suporte financeiro.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, muitos foram os desafios no enfrentamento da Atenção Primária à

Saúde no Brasil entre os quais: falha na vigilância epidemiológica, problemas de planejamento organizacional das unidades de atendimento, escassez de recursos, falta de profissionais nas equipes, insuficiência dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), falta de suporte financeiro, falta capacitação entre os profissionais da APS, falta de suporte financeiro etc . De repente, a epidemia de Covid-19 propagou em todo o país, tendo em conta os desafios que já existentes na APS juntam-se os da pandemia complicam a situação do SUS. A pandemia além de reafirmar a importância da Atenção para superá-los a fim de garantir a universalidade e integralidade de cuidado. Dessa forma, é necessário a readequação e a qualificação da APS, aumentar a alocação de recursos financeiros, otimizar os gastos, organizar fluxos para reduzir os gastos desnecessários, aumentar a vigilância epidemiológica.

REFERÊNCIAS

AYRES, A.R.G. **Noções de imunologia: sistema imunológico, imunidade e imunização**. In: SILVA, M.N., FLAUZINO, R.F., GONDIM, G.M.M., eds. **Rede de frio: Fundamentos** para compreensão do trabalho [online]. Rio de Janeiro. Editora FIOCRUZ, 2017, pp.239-256. ISBN: 978-65-5708-091-7. Disponível em: <https://doi.org/10.7474/9786557080917.0011>

Acesso em 14 abril 2023

Organização Pan-Americana da Saúde. OPAS. **Histórico da pandemia de Covid-19**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19>

Acesso em 17 abril 2023

JENNIFER, Dantas Ferreira et al., A Covid-19. In: JENNIFER, Dantas Ferreira et al., **Guia orientador para o enfrentamento da pandemia covid-19 na Rede de Atenção a Saúde**. 4ª edição. Brasília: 2021, p.8-252

SARTI, Thiago Dias. et al. **Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela Covid-19?** Epidemiologia e Serviços de Saúde, Brasília, V,29, n.2, e2020166, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-9622202000200903&lng=en&nrm=iso

Acesso em 8 maio 2023

LARISSA, Veloso H et al. **Desafios da Atenção Primária à Saúde durante a pandemia de Covid-19 no Brazil**. **Archives of Health**, Curitiba, v.2, n.2, 2021, p.299-313. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicações.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/322/378>

Acesso em 11 maio 2023

GIOVANELLA, L. et al., **Desafios da Atenção Básica no enfrentamento Da pandemia da Covid-19 no SUS**. In: PORTELA, M.C., et al, eds. Covid-19: desafios para a organização e repercussões nos sistemas e serviços de saúde [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 Fiocruz, Editora Fiocruz, 2022, pp 201-216. Informação para ação na Covid-19 series. ISBN: 978-65-5708-123-5. Disponível em: <https://doi.org/10.7476/9786557081587.0013>.

Acesso em 15 maio 2023

MARESSA, Senna Sousa et al., **Desafios da Atenção Primária em Saúde no contexto da pandemia de Covid-19**. Unifimes, 2021. Disponível em: <https://publicacoes.unifimes.edu.br/index.php/coloquio/article/view/1007>

Acesso em 15 maio 2023

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ.FIOCRUZ. **Vacinas: as origens, a importância e os novos debates sobre o uso**. Rio de Janeiro- RJ, 2016. Disponível em: <https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1263-vacinas-as-origens-a-importancia-e-os-novos-debates-sobre-seuuso?showall=1&limitstar=>

Acesso em 17 maio 2023

DOMINGUES, C.M.A.S. **Desafios para a realização da campanha de vacinação contra Covid-19 no Brasil**. Cad. Saúde Pública, v.37, n. 1, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/KzYXRtNwy4fZjTXsgwSZvPr/?lang=pt>

Acesso em 23 abril 2023

GIOVANELLA, L. et al., **Atenção Primária à Saúde em tempos de Covid-19: o que fazer? Espaço Temático: Covid-19- Contribuições da Saúde Coletiva**. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro. Editora Fiocruz, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/rYKzdvs9CwSSHrPTcBb7Yy/?lang=pt>

Acesso em 18 maio 2023

STARFIELD, Barbara. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**, 2002, p 30.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO. **How do vaccines work?** Genebra, 2020a. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/how-do-vaccines-work>

Acesso em 20 maio 2023

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO. **The different types of Covid-19 vaccines.** Genebra, 2021b. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/the-race-for-a-covid-19-vaccine-explained>

Acesso em 22 maio 2023

Ministério da Saúde, **Relatório Avanços e Desafios da Atenção Primária.** 4ª ed. Brasília, 2021, pp 8-176.