

MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
GERÊNCIA DE SAÚDE COMUNITÁRIA

COVID-19: A PANDEMIA E OS PROCESSOS DE TRABALHO NAS UNIDADES DA GERÊNCIA DE SAÚDE COMUNITÁRIA



ORGANIZADORES

JULIANA LIBERALI / KILLIAN COLOMBO

COLABORADORES

EQUIPES DA GERÊNCIA DE SAÚDE COMUNITÁRIA

PORTO ALEGRE - RS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
2020

**MINISTÉRIO DA SAÚDE
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
GERÊNCIA DE SAÚDE COMUNITÁRIA**

**COVID-19:
A PANDEMIA E OS PROCESSOS DE TRABALHO NAS
UNIDADES DA GERÊNCIA DE SAÚDE COMUNITÁRIA**

ORGANIZADORES

**JULIANA LIBERALI
KILLIAN COLOMBO**

COLABORADORES

EQUIPES DA GERÊNCIA DE SAÚDE COMUNITÁRIA

**PORTO ALEGRE - RS
HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO
2020**

GERÊNCIA DE SAÚDE COMUNITÁRIA GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO

**DIRETOR-PRESIDENTE
CLÁUDIO DA SILVA OLIVEIRA**

**DIRETOR TÉCNICO
FRANCISCO ANTÔNIO ZANCAN PAZ**

**GERENTE DO SERVIÇO DE SAÚDE COMUNITÁRIA
HELENA BEATRIZ SILVEIRA CUNHA**

**COORDENADORA TÉCNICA DO SERVIÇO DE SAÚDE COMUNITÁRIA
SIMONE FAORO BERTONI**

**COORDENADOR ADMINISTRATIVO DO SERVIÇO DE SAÚDE COMUNITÁRIA
ADIEL COELHO CUNHA**

**RESPONSÁVEL TÉCNICA DA ENFERMAGEM DO SERVIÇO DE SAÚDE COMUNITÁRIA
MARISTELA MICHELON**

**RESPONSÁVEIS TÉCNICOS DA MEDICINA DO SERVIÇO DE SAÚDE COMUNITÁRIA
JULIANO CAMPANHA BARCELOS
MAURÍCIO CANEZ PIRES
VANESSA FLORES BRAGA**

**RESPONSÁVEL TÉCNICO DA ODONTOLOGIA DO SERVIÇO DE SAÚDE COMUNITÁRIA
EGIDIO ANTONIO DEMARCO**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

B823c Brasil. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição.
 Gerência de Saúde Comunitária
 COVID-19: a pandemia e os processos de trabalho
 nas unidades da Gerência de Saúde Comunitária / organi-
 zação de Juliana Liberali, Killian Colombo. – Porto
 Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição, julho 2020.
 81 p.: il.: 30 cm.

ISBN 978-65-87505-02-2

1. COVID-19. 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Gestão
em Saúde. 4. Saúde Coletiva. 5. Saúde Comunitária.
I.Liberali, Juliana, Org. II.Colombo, Killian, Org. III.Título

CDU 614(81):616.9

Catalogação elaborada por Luciane Berto Benedetti, CRB 10/1458.

O PROCESSO DE TRABALHO DA GERÊNCIA DE SAÚDE COMUNITÁRIA

TRABALHADORES: CONSTRUINDO A APS JUNTOS!

Nosso objetivo com este documento é ser tanto um veículo de trocas de experiências dentro do serviço, como disparador para uma reflexão sobre nosso próprio processo de trabalho, uma vez que a rotina muitas vezes nos consome e não conseguimos perceber quão rica é nossa forma de produzir saúde. Visa também o reconhecimento das dúvidas e frustrações compartilhadas pelos profissionais, demonstrando a necessidade de apoio por parte das Gerências do GHC.

Este material foi construído com relatos e imagens das 16 filiais e da estrutura de apoio da Gerência de Saúde Comunitária (GSC), recebidos nos meses de maio e junho de 2020, e, portanto, representam diversos momentos dos processos de trabalho durante a pandemia.

NOVAS AÇÕES OCORRIDAS NA GSC

Com o início da pandemia, foi necessário reorganizar os processos de trabalho. Para isso, o Grupo Hospitalar Conceição elaborou um plano de contingência para o atendimento de pacientes com suspeita de COVID-19, e nele estiveram envolvidas todas as Gerências do Grupo. No âmbito da Gerência de Saúde Comunitária, foi realizada uma reunião com os Assistentes de Coordenação e integrantes do Colegiado de Gestão das Unidades. Um dos objetivos foi o alinhamento das medidas do plano de contingência, que envolveram a alta cúpula do GHC e demais membros das equipes.

Durante a pandemia, as reuniões do Colegiado de Coordenação foram suspensas. Quando há necessidade de informar sobre mudanças nos processos de trabalho, o contato é feito por WhatsApp e e-mail. A GSC está em processo de melhorias técnicas através da aquisição de equipamentos mais modernos que permitam a realização das reuniões por vídeoconferência, evitando o deslocamento e aglomeração dos profissionais no ambiente hospitalar.

Para dar visibilidade às mudanças de rotina ocasionadas pela chegada do coronavírus, foi solicitado pela GSC o envio de fotos e relatos dos processos de trabalho das Unidades do Serviço de Saúde Comunitária, demonstrando, para isso, os desafios enfrentados pelas equipes na reorganização do trabalho a partir do COVID-19.

De modo geral, as equipes se apropriaram de ferramentas digitais como WhatsApp, Facebook e Instagram para facilitar a comunicação entre unidade, usuários, conselhos locais de saúde e demais pontos da rede. Na GSC não foi diferente, foram utilizadas as mesmas ferramentas para divulgar informações pertinentes aos usuários e às equipes.

As redes sociais também foram utilizadas para divulgar nosso reconhecimento ao esforço dos mais de 600 profissionais vinculados à GSC. Outro ponto importante foi a implantação do WhatsApp Business em todo o serviço, que vem sendo usado para o teleatendimento e para dinamizar orientações aos usuários. Todos estes números telefones foram divulgados na página do Facebook da GSC.



Além das ações já citadas, foi preparada uma escala de plantão para atendimento de dúvidas sobre os fluxos de trabalho com relação à COVID-19 (o ramal 1749), pois estes mudavam frequentemente no início da pandemia.

Todos os núcleos das categorias profissionais passaram por mudanças na forma de fazer assistência.



A Linha de Cuidado da Obesidade Infantil (LICO), criada em conjunto com profissionais do Hospital da Criança da Conceição, tem utilizado seu perfil no Instagram para orientar a população sobre o autocuidado. Estavam programadas capacitações com diversas categorias profissionais sobre a alimentação nos primeiros 1.000 dias de vida da criança, que integra o Projeto da Linha da Obesidade Infantil. Porém, os encontros foram cancelados, já que seriam práticos e interativos. O conteúdo foi adaptado para a plataforma moodle a fim de oferecer os cursos virtualmente ainda em 2020.



Quanto ao perfil da Linha de Cuidado da Asma, foi produzido um vídeo lúdico que foi divulgado pelo WhatsApp de cada uma das Unidades. Esta a animação, mostra o passo-a-passo do autocuidado e orienta sobre a conduta caso o paciente tenha dúvidas.



Com o objetivo de garantir a segurança dos alimentos das filiais da GSC, o núcleo de nutrição, juntamente com o residente de Gestão em Saúde, realizou uma auditoria na empresa fornecedora das refeições. A iniciativa teve o intuito de averiguar a adequação às normas técnicas e adaptações às novas portarias. Isto conduziu a uma reavaliação e alteração contratual com a empresa terceirizada. Antes desta ação, estes profissionais já haviam efetuado auditoria interna nas Unidades do Serviço, a partir da qual foram feitas orientações e divulgação por meio de cartazes fixados nas cozinhas/salas de refeição sobre os cuidados higiênico-sanitários na realização das refeições.

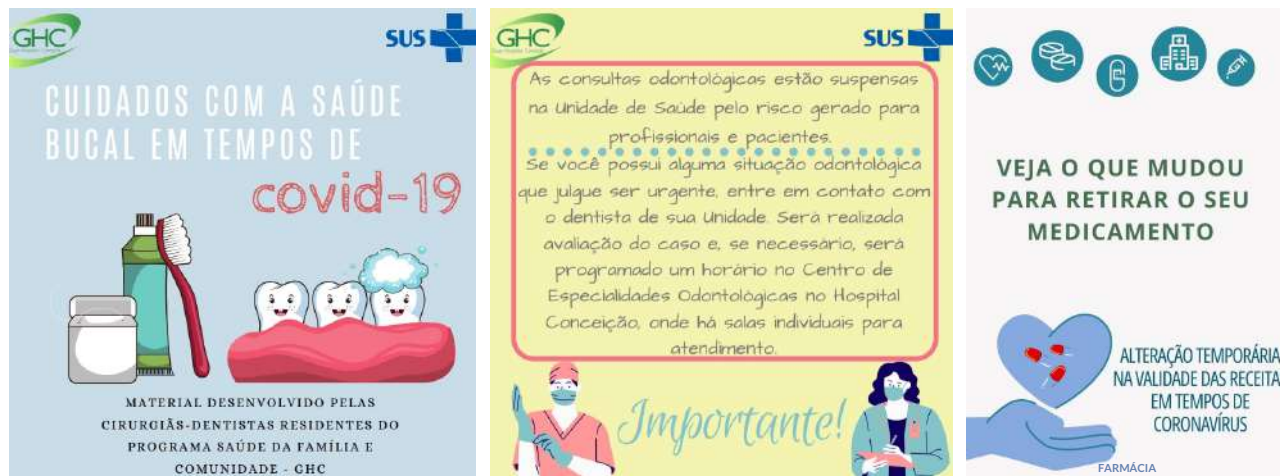
O fluxo de trabalho no núcleo da nutrição foi alterado inicialmente com a suspensão das consultas eletivas, grupos e impossibilidade de realizar aulas presenciais com os residentes de nutrição. Eventualmente ocorreram supervisões por telefone ou vídeo chamada.

As consultas presenciais ficaram restritas aos casos urgentes, na qual o paciente é resguardado ao máximo, através dos cuidados com a higienização da sala e objetos, mesmo realizando a avaliação nutricional. O WhatsApp tem sido usado para apoio matricial nas equipes e envio de orientações para os pacientes após atendimento de vídeo chamada ou telefônico – fornecendo as orientações sem a utilização de papel (ou utilizando o mínimo possível).

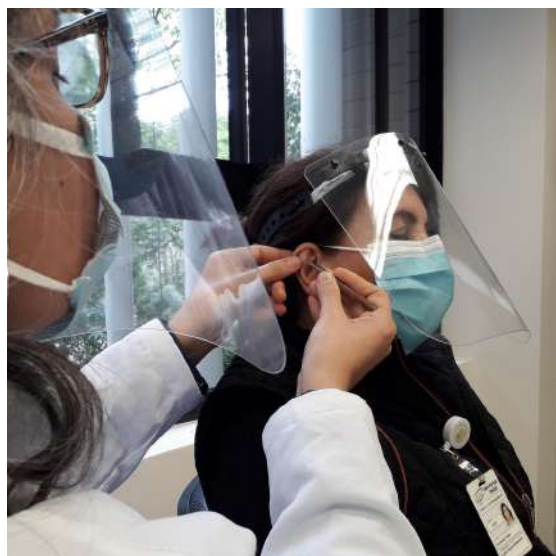


Para este núcleo, foram considerados urgentes os casos de gestantes com Diabetes, crianças menores de 1 ano com alergias ou problemas no ganho de peso, bem como os casos em que é necessário um laudo de solicitação de dietas para a farmácia do Estado.

A equipe de odontologia do GHC, e por consequência a da Saúde Comunitária, também precisou se adaptar às novas formas de acolhimento e atendimento. Foi organizada uma escala com os dentistas e técnicos de saúde bucal (TSB) para que atendessem as urgências odontológicas, no Centro de Especialidades Odontológicas (CEO), enquanto os outros profissionais realizam o acolhimento na Unidade - presencial ou por telefone. O núcleo produziu uma cartilha para orientar os usuários sobre cuidados consigo e fluxos para atendimentos.



Quanto ao núcleo de farmácia, o atendimento aos usuários foi organizado de acordo com as recomendações recebidas, como: não reter cópias das prescrições, não tocar nos documentos e receitas durante a dispensação de medicamentos, utilização dos EPIs, e orientação de distanciamento social (2 metros) na fila da farmácia. Além disso, pensando no cuidado do paciente, as residentes de farmácia, com a supervisão das farmacêuticas da GSC, produziram duas cartilhas: uma é destinada a informações para os profissionais e a outra aos usuários. Estas cartilhas contemplam as mudanças na validade das receitas nas Farmácias das US, nas Farmácias Distritais do Município de Porto Alegre, na Farmácia do Estado (medicamentos do componente especial e especializado), na Farmácia Popular (Programa: Aqui tem Farmácia Popular) e nas Farmácias Comerciais.



O apoio matricial psiquiátrico vem sendo feito por tele-atendimento aos profissionais das unidades da GSC, assim como aos pacientes. Também houve facilitação de acesso as receitas de psicotrópicos e laudos periciais para os participantes dos grupos terapêuticos, durante a suspensão destes encontros.

Para os colaboradores alocados na GSC, vem sendo realizada em pequenos grupos a oficina "Como chegar antes", que objetiva a construção de um espaço para discussão sobre questões de saúde mental. Algumas práticas integrativas e complementares, como auriculoterapia e reiki, também têm sido ofertadas entre os colegas.



Embora um conjunto de atribuições do setor de monitoramento e avaliação não tenham sofrido alterações diretas, pois independem de contatos interpessoais – como a consolidação e análise dos dados produzidos pelas equipes de saúde e publicação do Boletim de Informações Mensais do SIS, o Programa De Volta pra Casa, o Pra-Nenê e a Vigilância da Transmissão Vertical da Sífilis, o controle dos cânceres de colo do útero e mama – houve aumento na quantidade de trabalho.

Nesta demanda está a inclusão de novas rotinas diárias para a coleta de informações dos casos positivos da COVID-19 nos territórios da GSC junto a vigilância do município. As unidades recebem a relação dos casos confirmados nos territórios e realizam o telemonitoramento e o registro das condições do paciente no PE. O PE foi apresentado, discutido e implantado em todas as Unidade, o que implicou em inúmeras visitas.

Entretanto, as visitas de rotina nas unidades para educação permanente e supervisão das ações programáticas foram suspensas, passando a realizar supervisão indireta pelo sistema de informação (banco de dados e PE) e a comunicação ocorre por e-mail, telefone e WhatsApp.

O setor de monitoramento também elaborou recomendações para as equipes de saúde quanto ao acompanhamento de pacientes crônicos através de teleconsulta e roteiros para o telemonitoramento



dessas condições (tuberculose, asma, diabetes, hipertensão arterial) com o objetivo de manter os pacientes assistidos com a mínima exposição possível. O setor participa das decisões e orientações sobre as rotinas na GSC e auxilia na produção dos documentos e recomendações emitidas. Avalia-se diariamente as atualizações dos protocolos municipais e institucionais para rápida informação e comunicação às equipes.

Alguns profissionais do grupo de risco das unidades foram realocados da linha de frente para a GSC, onde vêm dando suporte na organização de novas demandas, como controle e distribuição de EPIs.

Vale ressaltar que a escassez de EPIs para os profissionais na linha de frente, no início da pandemia, gerou um grande estresse pelo risco inerente à sua função e pela possibilidade de redução dos atendimentos, com consequente desassistência da população.



AS RESIDÊNCIAS

A Saúde Comunitária do GHC é campo de atuação das Residências Multiprofissional em Saúde Mental, Saúde da Família e Comunidade, Medicina de Família e Comunidade, e Gestão em Saúde.

Devido às medidas de distanciamento social, foram suspensas as atividades teórico-presenciais e as orientações de projetos de pesquisa de residentes têm sido feitas à distância quando possível. O fórum de preceptores junto à Secretaria Administrativa de Ensino e Pesquisa (SAEP) também migrou para o formato virtual.

Estes profissionais em formação têm sido os grandes produtores de materiais educativos no serviço, supervisionados por seus preceptores de campo e/ou núcleo, estando envolvidos nos processos das unidades, participando das escalas de triagem, de telefone, e de WhatsApp. Os(as) serão formados com habilidades específicas que a pandemia trouxe, como o teleatendimento/telemonitoramento, e isso pode ser um aspecto positivo se bem aproveitado. Porém, como nestes dois anos de residência acontece um ganho considerável de experiência e aprendizado, o desenvolvimento ficou comprometido em quase todos os sentidos.

Os(as) residentes do primeiro ano necessitaram decidir seu projeto sem que tivessem vivenciado em plenitude o território, o que ocorre através da clínica ampliada, visitas domiciliares, controle social, entre outros, que fornecem substrato para a pergunta de do projeto. Aqueles no segundo ano, que tinham previsto coleta de dados para este período e não puderam realizar, foi necessário uma adaptação do Trabalho de Conclusão de Residência para finalizar a pesquisa.

No momento já está sendo adotado o formato de aula online. Assim, é possível contar com a presença de professor convidado e também tornar o espaço mais interativo entre preceptores e residentes.



A pandemia veio como uma mudança de paradigmas para muitas profissões em relação ao atendimento não presencial. É uma mudança com grande possibilidade desta nova forma ser definitiva. Embora seja um novo meio de acesso à saúde, também será um novo obstáculo a ser superado para se garantir a qualidade e eficácia do atendimento.

Mais especificamente do setor administrativo, as principais mudanças foram: retirada dos sacos de pano utilizados para transporte do malote de documentos entre a GSC e as Filiais; realização de um acordo entre a Gestão Ambiental e a empresa de recolhimento de resíduos para não utilização de papel para os Manifestos de Transportes de Resíduos. Foram priorizadas aquisições com o cartão de suprimento para atender às necessidades das Unidades, facilitando o atendimento de sintomáticos respiratórios (gazebos, oxímetros de dedo, webcam para CAPSi, etc).

Foi centralizado na GSC a distribuição de EPIs: máscaras, protetor facial, avental



descartável, avental impermeável e óculos de proteção, visando otimizar o uso e evitando sua falta. A GSC remanejou higienizadores e vigilantes entre as Unidades de Saúde (de acordo com o aumento de demanda ou redução de atendimentos), conforme particularidades das filiais. Os vales-transportes assistenciais, que eram fornecidos em cota fixa mensal, passaram a ser fornecidos somente mediante pedido, evitando desperdício. Também, foi facilitado fluxo de entrega de EPI's e uniformes, havendo contato seguido com a Segurança do Trabalho.



Para evitar contaminações, foram tomadas medidas quanto ao uso da copa (número máximo de pessoas por vez), e o uso de máscaras por todos os colegas no ambiente de trabalho.

Todas as orientações emitidas pela GSC para suas Unidades, foram construídas com o Controle de Infecção Hospitalar e Segurança do Trabalho.



A ambiência na Gerência proporciona o distanciamento preconizado nos protocolos institucionais, e por isso, não foi necessária adequação do espaço físico. Inicialmente, aumentou-se o número de reuniões de forma que elas fossem realizadas em menor número de pessoas.



Ainda sobre as alterações em espaços físicos, a Gerente da Saúde Comunitária, juntamente com o Responsável Técnico da Odontologia e a representante da Gerência de Engenharia e Patrimônio, têm realizado visitas a todas as unidades para encaminhar a reestruturação dos consultórios odontológicos, visto que a disposição atual não contempla a nova realidade imposta pela pandemia.



A EQUIPE FRENTE AOS DESAFIOS DECORRENTES DO COVID-19

DURANTE

Um dos principais desafios tem sido manter ações efetivas que auxiliem/apoiem as equipes na readequação das rotinas de trabalho, com o objetivo de manter o monitoramento das ações de saúde e suporte técnico científico em meio a um momento de muito estresse para os trabalhadores que estão na linha de frente.

Outro grande desafio é auxiliar a repensar o processo local de trabalho das unidades, contribuindo no apoio a rotinas que protejam funcionários e comunidade e consigam manter, na medida do possível, os cuidados essenciais à saúde nesse momento, como: assessorar a manutenção do diagnóstico precoce e monitoramento dos casos da COVID-19 no território; retomar, por telemonitoramento, a atenção às condições crônicas de saúde e ir, gradativamente e com segurança, reavendo os mais diversos processos de trabalho que foram suspensos. Além disso, a implementação de novas formas de cuidado, como a teleconsulta e o próprio uso do Prontuário Eletrônico (que muitos profissionais sentem dificuldades de adaptação e referem insegurança); realizar a prática da atenção integral e coordenação do cuidado das necessidades de saúde da população, mantendo a atenção às medidas de prevenção do COVID-19; eventuais ruídos de comunicação devido grande volume e atualização de informações nas unidades, refletindo na compreensão e adesão destes profissionais aos novos processos de trabalho; resistência da população no cumprimento das novas regras (uso de máscara, distanciamento, apresentação dos documentos e receita nas farmácias). Garantir os recursos tecnológicos como internet de qualidade, câmeras, microfones, e substituir computadores obsoletos.

Muitos trabalhadores têm sofrido com o desgaste emocional e físico provocado pelas incertezas da pandemia. Vencer o desânimo, ao mesmo tempo em que precisamos ser empáticos, sensíveis e inovadores, tem sido desafiador. Porém, o apoio mútuo dos colegas tem atenuado as frustrações.

Em relação as questões de saúde mental, o aumento na demanda por sintomas de angústia, ansiedade e depressão associados ao receio da morte (pessoal e de familiares); superar com lucidez e criatividade a continuidade nos vínculos; aumentar a capacidade interna de tolerância as frustrações e condições de maior vulnerabilidade, pelo aprendizado da escuta de si e dos outros; e cancelamento dos grupos terapêuticos.

O compromisso com o ensino e com os residentes trouxe angústias, mesmo sabendo que estão todos vivendo uma experiência inédita e histórica. O impacto que haverá em suas formações é inevitável. Pensar em um tema de pesquisa, orientá-los a produzir um TCR de qualidade e que atenda à demanda atual, têm exigido bastante.

Adequar as aulas para o formato EAD de forma que os residentes não tenham prejuízo foi e ainda é um desafio. Temos alguns professores convidados (com *expertise* em determinados temas) que se disponibilizaram a ministrar os seminários teóricos, porém a maioria não quis fazê-lo em plataformas virtuais. Desta forma, foi preciso preparar e avaliar o conteúdo das aulas, o que tomou mais tempo do que o costume, além de exigir criatividade e flexibilidade para torná-las interessantes e didaticamente adequadas.

PÓS-PANDEMIA

Nosso desafio será auxiliar as equipes na reorganização do processo de trabalho, uma vez que as unidades enfrentarão um acúmulo de demanda reprimida de diversos problemas de saúde pós-pandemia, cabendo ressaltar que já está ocorrendo o aumento de necessidades em saúde mental.

No âmbito da saúde mental, retomar as condições de trabalho anterior, tendo a percepção que algumas situações novas comporão o cenário da clínica/cuidado, como: maior ingestão do uso de drogas, incluindo álcool; relato de situações de violência sofrida, principalmente por mulheres; dificuldade na retomada das vivências cotidianas anteriores a pandemia; lidar com as perdas afetivas durante este período; maior tensionamento na convivência intrafamiliar.

Somado a isso, temos o não alcance das metas para os indicadores de saúde pactuados, o que significa que muitas pessoas com doenças crônicas (hipertensão, diabetes, asma, cânceres, tuberculose, entre outros) poderão ter suas condições de saúde pioradas. A diminuição da realização de exames complementares de imagem neste período, poderá levar ao diagnóstico tardio de neoplasias.

Haverá necessidade de uma reformulação das ações de prevenção e promoção da saúde (como grupos terapêuticos), que possivelmente não se darão exatamente da forma como eram praticadas. Isto porque, nesse momento, há grande limitação para desenvolver atividades de educação em saúde, que de modo geral ocorrem em grupos com usuários, equipe, e em trabalhos desenvolvidos nas escolas.

Outros desafios serão: a sobreposição do coronavírus a outras doenças infecto-contagiosas, como dengue e H1N1; lidar com as medidas de mitigação do COVID-19 por tempo indeterminado; medo na reabertura dos serviços de saúde, devido ao aumento dos números de pessoas voltando a circular nas unidades e maior risco para contágio (de si e dos pacientes); medo da Síndrome do Esgotamento Profissional (burnout) dos nossos trabalhadores, pelo risco de aumento da disseminação do vírus; a continuação das incertezas e instabilidade oriundas das orientações divergentes das esferas de governo na condução da pandemia.

A continuidade na informatização dos processos, reduzindo o uso e circulação de papéis ou outros itens que possam ser vetores de disseminação; manter rotinas de higienização implementadas por precaução; retomada do fluxo pelas farmácias anterior ao COVID, pois várias exigências referentes a dispensação de medicamentos estão sendo flexibilizadas.

Alguns conselhos profissionais haviam permitido temporariamente o teleatendimento. Com isso, ao mesmo tempo em que é necessário qualificar o serviço para tal modalidade, há a incerteza sobre investir nesse estilo de consulta a médio e longo prazo.

O novo já está determinado. Teremos de nos adaptar às condições visando facilitar e otimizar os atendimentos e discussão dos casos com equipes multidisciplinares.

UNIDADE BARÃO DE BAGÉ



Unidade de Saúde Barão de Bagé

USBB



PROCESSOS DE TRABALHO

A Unidade Básica de Saúde Barão de Bagé vem realizando, desde a primeira quinzena de março, reuniões de equipe em ambiente aberto que o local dispõe. O objetivo é discutir mudanças de fluxos, planos de contingência e uso adequado de EPIs, necessárias nestes tempos de pandemia.

Desde as primeiras semanas de casos suspeitos da COVID-19 no Brasil, iniciamos algumas mudanças no processo de trabalho desta unidade de saúde. A partir do dia 16 de março as agendas eletivas foram bloqueadas, e os pacientes previamente marcados foram contatados e orientados sobre o novo fluxo de trabalho.

No portão da Unidade de Saúde existe um cartaz indicando o acesso ao serviço através do número de WhatsApp do local. Além disso, existe uma escala de apoio que recebe a cada turno as solicitações pelo WhatsApp e encaminha as demandas junto de todos os profissionais que se fizer necessário. Também foi ampliado o acesso através de telefone e iniciada consulta e orientações via teleatendimento por vários núcleos profissionais, evitando-se o deslocamento do paciente à Unidade e diminuindo o risco de contágio.





O usuário que chega ao serviço é recebido pelo vigilante e profissional de triagem conforme escala estabelecida, ambos com máscara. A triagem ocorre na área externa da Unidade a fim de diferenciar sintomáticos respiratórios dos não sintomáticos; e caso seja um sintomático, é orientado e apoiado na colocação de máscara cirúrgica. Orienta-se o usuário a aguardar nos lugares delimitados, mantendo a distância.

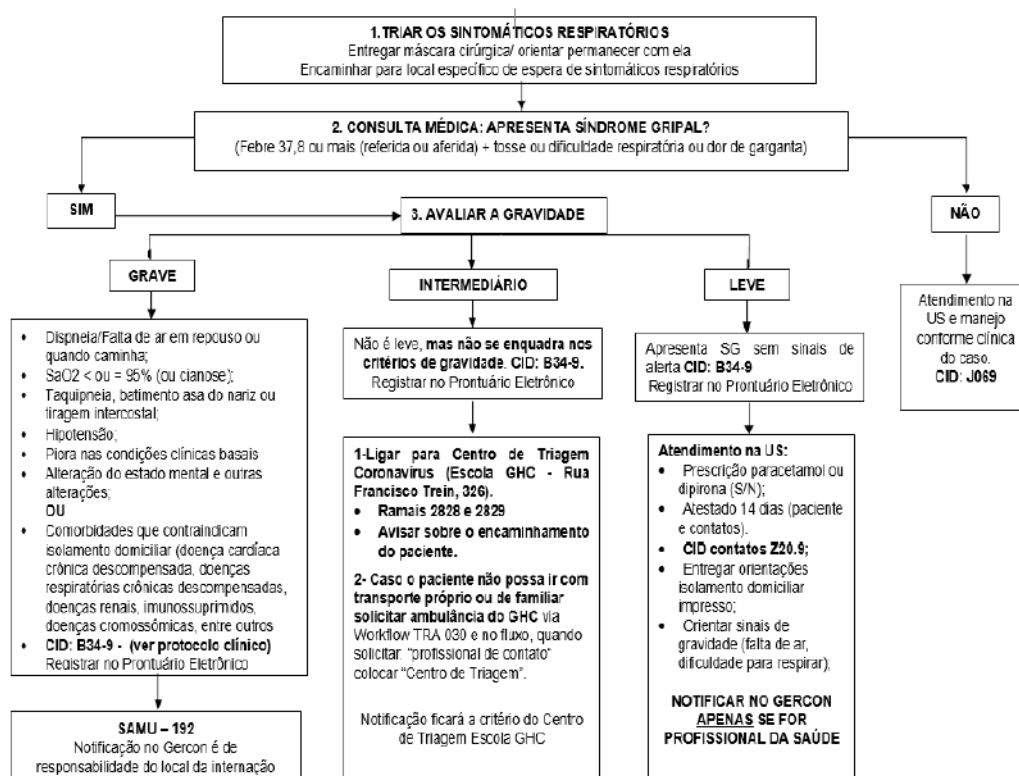
Para essa triagem inicial, os profissionais da Psicologia, Nutrição, Assistência Social e Odontologia têm feito escalas semanais revezando-se nas triagens; e os profissionais da Assistência Social, Nutrição e Psicologia continuam com as suas funções na Unidade quando é demandado.



O profissional passa a demanda ao auxiliar administrativo que agilizará o encaminhamento. O balcão de atendimento da US tem um acrílico que favorece o distanciamento e o funcionário não deve pegar documento em mãos. O sintomático respiratório é recebido diretamente pelo médico; os demais casos ocorrem via acolhimento pela enfermagem. Além disso, os consultórios onde são realizados os atendimentos dos sintomáticos respiratórios (salas 2, 3, 4 e 6). Ficam com as janelas abertas, portas fechadas e sem ar-condicionado.



O médico, usando os EPIs adequadamente, chama o usuário que está aguardando na área externa e o conduz ao consultório, sendo realizada então a avaliação clínica e as devidas orientações, assim como o reforço da necessidade de isolamento domiciliar. Após consulta do SR e adequada retirada dos EPIs usados, o paciente aguarda na área externa. Pacientes sem sintomas respiratórios são atendidos nas salas 5 e 7. A unidade utiliza o seguinte fluxo de atendimento estabelecido pelo GHC:

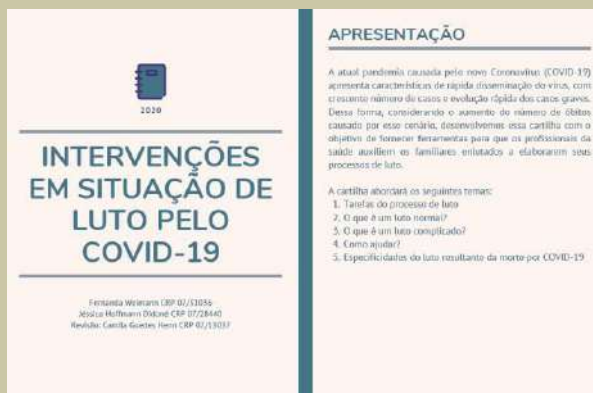


Qualquer outro suporte como: preenchimento de atestado, busca de medicamentos na farmácia, entre outros, também pode ser feito pela equipe médica, a fim de restringir os contatos com o usuário sintomático respiratório. Os atendimentos realizados são registrados no prontuário eletrônico do paciente após consulta médica.



Após usar o consultório, deve-se colocar uma identificação na porta dizendo se a sala está contaminada e indicar ao higienizador o tipo de limpeza (terminal ou concorrente). Após a limpeza preconizada, deve-se identificar a sala como limpa. Se o paciente retirar a máscara por qualquer motivo ou se for realizado exame de orofaringe ou qualquer outro que produza aerossol, a sala deve passar por uma limpeza terminal. A funcionária da higienização entra para limpar, utilizando a máscara N95 e avental descartável, e após a limpeza o EPI é descartado no saco branco.

Os profissionais da enfermagem ficaram responsáveis por organizar e repor materiais na mesinha dos EPIs (mesa fora do consultório), assim como pela higienização, por meio de fricção com álcool 70%, dos equipamentos que estão na bandeja, quando a sala for identificada como limpa. Além disso, tendo em vista as mudanças necessárias durante a pandemia, as escalas dos médicos da Unidade estão sendo organizadas semanalmente, e antes da pandemia isso ocorria mensalmente.



Os residentes da Psicologia produziram a cartilha sobre luto, cartazes com frases de estímulo para os profissionais da equipe e uma caixa que está disponível para os trabalhadores depositarem recados ou sentimentos por escrito.

Já a campanha de vacinação, por sua vez, foi realizada em sala multiuso, com entrada privativa.

A EQUIPE FRENTE AOS DESAFIOS DECORRENTES DO COVID-19

DURANTE

Ocorreram mudanças nos fluxos de atendimento, alterações nas próprias atividades dos profissionais e também um maior esforço para diminuir as tensões dos próprios usuários e até mesmo dos trabalhadores. Além disso, houve uma adaptação na disposição e distanciamento dos usuários e profissionais.

PÓS-PANDEMIA

O objetivo é gerar novos fluxos de trabalho presencial e por telefone para otimização de consultas e serviços prestados ao usuário.

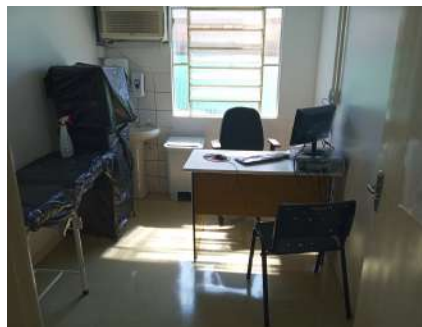
UNIDADE CONCEIÇÃO

A entrada do local foi organizada para a triagem e orientação dos pacientes. Para os que apresentavam qualquer sintoma respiratório, era solicitado que aguardassem na lateral da Unidade mantendo o afastamento demarcado. Foram reservados 03 consultórios no andar térreo, próximo à entrada dos fundos, evitando a circulação dos usuários dentro do Posto. Além disso, a quantidade de móveis nas salas foi reduzida e outros utensílios, como computadores e telefones, foram isolados com sacos plásticos.



Uma quarta sala foi organizada com o nome “Apoio aos Sintomáticos”, onde um profissional ficava para dar suporte aos médicos que estavam em atendimento (preenchendo planilhas, atestados, busca de medicações, entre outras atividades, para que os médicos não precisassem retirar todo o EPI).

No corredor próximo às salas de atendimento ficou uma mesa com os EPIs que poderiam ser usados nos consultórios, sendo as auxiliares de farmácia responsáveis pelo controle e reposição desses materiais. Os atendimentos dos não-sintomáticos eram realizados na sala de acolhimento no térreo e, caso necessário, eram encaminhados para atendimento médico no segundo andar.





Cartazes sobre restrição dos atendimentos foram fixados na entrada da Unidade. Informativos, escalas semanais, protocolos do GHC atualizados e nova regulamentação da farmácia foram disponibilizados no mural para todos os profissionais terem acesso. Também foi criada uma planilha no Google Drive para registro dos sintomáticos.

Além disso, foram disponibilizados para a população informações pelo WhatsApp da Unidade e mosquitinhos informando os locais mais próximos para a vacina contra a Influenza. As vacinas para os idosos estão ocorrendo a domicílio e o registro é feito numa planilha no Google Drive, facilitando o acesso dos profissionais ao arquivo.



CAMPANHA DE VACINAÇÃO

A principal mudança com o COVID-19 foi o fato de não vacinarmos na Unidade. Realizamos vacina domiciliar para acamados e idosos acima de 80 anos, atingindo aproximadamente 900 usuários. Antes de realizarmos as visitas, foram feitas ligações para mais de 1.600 idosos cadastrados na Unidade de Saúde Conceição, e, dessa forma, atualizamos vários cadastros.



A photograph of three healthcare workers standing in a hallway. They are all wearing white lab coats, white surgical masks, and hairnets. The worker on the left is a man with glasses, the one in the center is a woman, and the one on the right is a man. They are standing in front of a doorway. The hallway has light-colored walls and a tiled floor.

A equipe frente aos desafios decorrentes do COVID-19

DURANTE

Alguns de nossos desafios foram: reorganização dos fluxos do serviço; redução da possibilidade da oferta de atendimentos; mudanças constantes dos protocolos de atendimento; ansiedade sobre a eficácia dos EPIs; ruídos de comunicação intra e intersetoriais; seguimento de protocolos e readequação do fluxo dos pacientes na Unidade devido à dificuldade de estrutura física.

PÓS-PANDEMIA

A equipe acredita que os maiores desafios serão: atendimento das demandas reprimidas; falta de estrutura física na sala de espera e para os atendimentos; aumento de usuários provenientes dos convênios devido ao desemprego; agravamento das queixas psicológicas.



UNIDADE COINMA

Conforme orientado pela Gerência de Saúde Comunitária, a Unidade Coinma realizou diversas alterações, entre elas: triagem realizada do lado externo da unidade para distinguir os casos suspeitos de COVID-19 das demais demandas ofertadas pela mesma; marcações nos bancos onde os usuários aguardam atendimento, de forma que possam manter o distanciamento mínimo preconizado pela OMS; implantação de barreira acrílica na recepção



interna; adequação das salas (curativo e de observação) para atendimento exclusivo dos casos suspeitos de COVID-19; abertura de uma janela na farmácia para que não haja contato com os pacientes suspeitos de COVID-19.

A equipe também organizou um mural informativo para o público contendo perguntas e respostas com as principais dúvidas sobre a temática, tais como: o que é o COVID-19, como é a transmissão, quais os sintomas, quando se deve procurar atendimento de saúde, como é o tratamento, métodos de prevenção, quais medidas adotar em caso de algum familiar estar com COVID-19 e como aliviar estresse e ansiedade durante este período.



Este mural é colocado diariamente na frente da unidade de saúde para que os usuários possam ler.

Além disso, durante o acolhimento e atendimentos realizados no período, foi promovida educação em saúde com os usuários, ainda que suas queixas não fossem relacionadas com suspeita de COVID-19.

Para os profissionais, foi produzido um *folder* informativo sobre os cuidados ao utilizar os espaços coletivos da unidade, como a cozinha no horário do almoço, por exemplo.



A EQUIPE FRENTE AOS DESAFIOS DECORRENTES DO COVID-19

DURANTE

Com a pandemia, muitos desafios surgiram, entre eles a modernização dos processos de trabalho. Foi incluída a modalidade de teleconsulta para evitar a ida do usuário à Unidade. Além disso, o rastreamento, a revisão de prontuários e a busca ativa via contato telefônico de pacientes asmáticos, tem contribuído para a garantia de tratamento desses pacientes. Devido a mudança contínua das informações sobre o COVID-19 foi necessário realizar atualizações diárias acerca da conduta e ações diante da pandemia.



Ademais, outros desafios são observados, como a distribuição das tarefas de acordo com a demanda relacionada a pandemia e o cancelamento de algumas atividades, como grupos, visitas domiciliares, consultas programadas, entre outras.

PÓS-PANDEMIA

O restabelecimento do vínculo com os usuários assistidos pela unidade parece ser um dos desafios a enfrentar no pós-pandemia, já que não está ocorrendo um contato freqüente e direto com os pacientes. Nesse sentido, destaca-se o público idoso (em maior número no território) que foi orientado a não procurar a unidade de saúde por pertencer ao grupo de risco. A retomada das consultas agendadas de rotina que foram canceladas devido ao COVID-19, assim como a reestruturação das atividades dos profissionais, também estão sendo vistas como os próximos desafios da equipe.





**"A dificuldade na
distribuição de EPIs
para todos os
membros da equipe,
foi outro desafio
importante
enfrentado no início
da pandemia."**

A sala da vacinação está aberta durante este período para as vacinas do calendário. A vacina da gripe foi realizada nos usuários com mais de 80 anos, nos acamados e nos profissionais de saúde que trabalham na unidade. Os demais públicos não foram vacinados, pois a unidade está organizada para o atendimento dos sintomáticos respiratórios e, portanto, não possui infraestrutura adequada para realizar estes dois acolhimentos em um mesmo momento.



UNIDADE COSTA E SILVA



PROCESSOS DE TRABALHO

A Unidade Costa e Silva também está com uma importante área física interditada, assim, passamos por muitas dificuldades na organização deste espaço. A entrada continua única, abrimos somente essa semana uma porta lateral com acesso direto a sala de acolhimento aos sintomáticos, o que permitirá a separação no fluxo normal de demandas. Como o movimento está baixo, a organização está boa, então não estamos tendo maiores problemas.

Além disso, anexamos cartazes informativos sobre COVID-19; disponibilizamos número de telefone para WhatsApp; criamos uma rádio local para passar informações sobre o Coronavírus e serviços prestados pelo Posto; organizamos o refeitório do local; realizamos reuniões internas e de equipe ao ar livre no pátio, aos fundos da Unidade; disponibilizamos máscara para todos os pacientes que acessam o local e estejam sem a proteção e realizamos contato permanente para atualizar a situação do Lar dos idosos que existe no território.

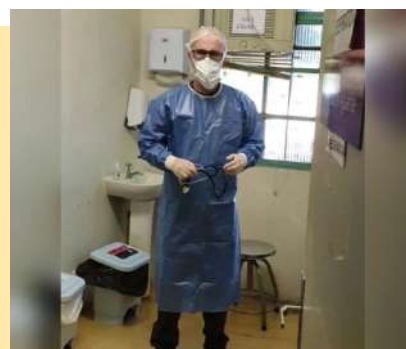




A EQUIPE FRENTE AOS DESAFIOS DECORRENTES DO COVID-19

As maiores dificuldades na organização do trabalho foram a construção de escalas para atendimento aos sintomáticos, tendo em vista o afastamento de profissionais por restrições de saúde e a falta de EPIs. Como o fluxo de usuários foi baixo e está aumentando aos poucos, conseguimos nos organizar bem.

Estamos intensificando o contato com pacientes crônicos, gestantes e puérperas. Porém, questão das demissões de Agentes de Saúde está dificultando este processo. Iremos aprofundar a discussão e a implantação do acesso avançado na unidade. A entrada da população no posto está bem abaixo do que era considerado normal, devemos ter entre 10 a 20% do que tínhamos, e isso está favorecendo a organização do trabalho.

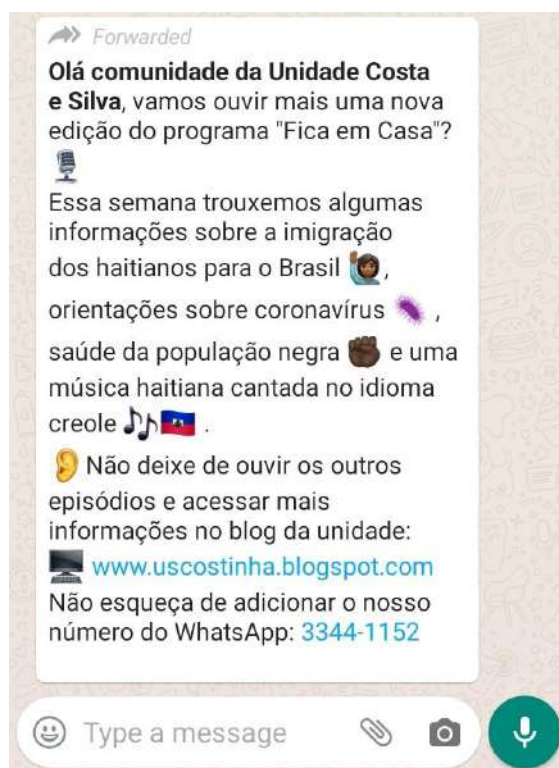




Uma vez por semana, os usuários do bairro Costa e Silva e arredores têm recebido um áudio de 10 minutos com trilha sonora, informações sobre a pandemia e orientações para a quarentena, além de sessões de meditação e até mesmo poesia. O programa é todo produzido pela equipe da Unidade Costa e Silva e se chama "Fica em Casa".

Agentes comunitários e encarregados de recolher as dúvidas e angústias mais frequentes das pessoas da região definem os assuntos que estarão no programa. Os ouvintes também podem participar, mandando perguntas via WhatsApp, e um dos programas foi voltado às *fake news*. O "Fica em Casa" também já falou sobre vacinação, saúde da população, violência doméstica, auxílio emergencial e prevenção.

A Unidade Jardim Itu, inspirada na Unidade Costa e Silva, também está iniciando sua própria rádio comunitária pelo WhatsApp.



UNIDADE DIVINA PROVIDÊNCIA

PROCESSOS DE TRABALHO

A equipe foi dividida em escalas para realizar a triagem na área externa da Unidade. Neste espaço são verificadas as condições do paciente, e mantendo o distanciamento preconizado pelo Ministério da Saúde.

Também foram realizadas ações como: planejamento e organização de um cronograma de atendimento; restrição de espaço; solicitação de mais EPI's (visando assistir a todos os profissionais); disponibilidade contínua de profissionais para dar suporte à população sobre as demandas da Unidade e atendimento pelo telefone e WhatsApp, priorizando a escuta de pacientes dos grupos de risco sem que eles precisem se deslocar.





A EQUIPE FRENTE AOS DESAFIOS DECORRENTES DO COVID-19

DURANTE

A delimitação do espaço da Unidade para atender suspeitas de COVID-19 em função do risco de exposição e a organização da sala do acolhimento e do contêiner foram desafios enfrentados pela equipe. O local de permanência onde a triagem é realizada estava inadequado devido à mudança de clima, e o espaço estrutural em relação às salas também não é apropriado, pois coloca a equipe em risco.

PÓS-PANDEMIA

Reorganização da demanda reprimida e por aumento da necessidade de mesa, computador e cadeiras; permanência das novas tecnologias (teleconsulta) em função de novo processo de trabalho e organização da informação e transmissão para os usuários, mantendo essas novas tecnologias.



CAMPANHA DE VACINAÇÃO

A Unidade Divina Providência não dispõe de espaço adequado para a vacinação, assim, a campanha foi adaptada à realidade do local e o risco de exposição dos usuários e da equipe foi avaliado. Em um primeiro momento, a vacinação teve como público-alvo os profissionais de saúde, e posteriormente os acamados cadastrados na unidade, realizando o contato telefônico e informando sobre o processo de vacinação.

O público acima de 80 anos, por sua vez, foi vacinado em suas residências. Em relação às gestantes, o contato foi realizado e as mesmas foram vacinadas conforme a demanda. A sala de vacina seguiu orientação do Ministério da Saúde e ficou fechada para crianças do calendário básico até liberação, tendo seu acesso autorizado conforme demanda dos usuários.

Neste momento, a sala de vacina está aberta e seguindo o calendário de vacinação.

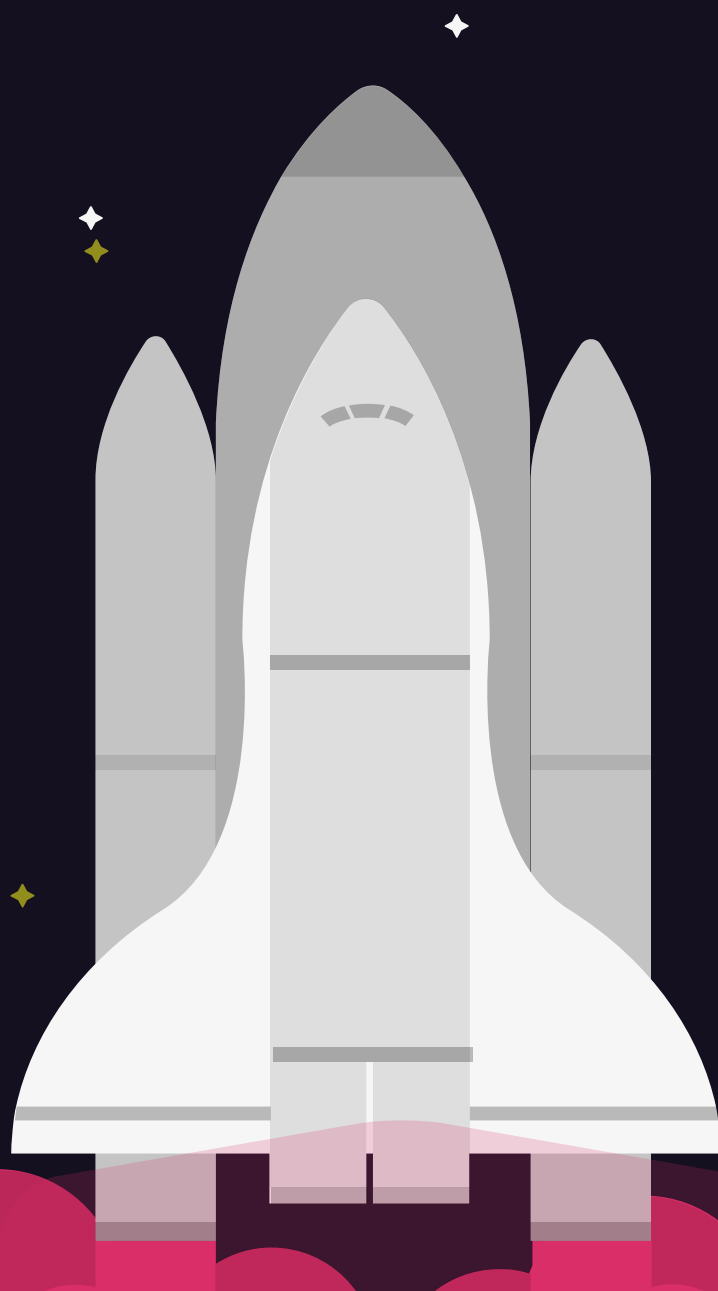


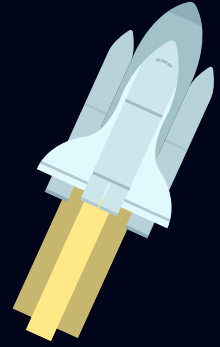
UNIDADE JARDIM ITU

Com a chegada da pandemia, novos fluxos de trabalho foram adotados. Um deles foi limitar a entrada na Unidade, com o acolhimento sendo feito em uma "tenda" instalada em frente a ela e triagem ocorrendo por meio dos portões, sendo liberada a entrada apenas àqueles que iriam consultar ou acessar a farmácia. As entradas foram divididas em duas: uma para usuários sintomáticos respiratórios e outra para não sintomáticos. Também foram separadas, dentro da unidade, salas para atendimento apenas de pacientes sintomáticos respiratórios e salas para outras demandas. Contamos, ainda, com a associação de moradores (Ambajaí) como local de apoio. Por ser uma área grande, está sendo usada como sala para reuniões.

Pensando numa forma de assistir a população, algumas cartilhas foram produzidas para orientar a comunidade. O Núcleo de Psicologia da Unidade produziu duas: uma sobre "Dicas para o cuidado de si durante a quarentena" e outra sobre "Dicas para famílias com crianças durante a quarentena"; o Núcleo de Serviço Social elaborou uma sobre Auxílio Emergencial; e o da Nutrição, uma sobre cuidados higiênico-sanitários, que foram disponibilizadas em todas as Unidades do serviço.

Está em andamento, envolvendo participantes dos núcleos de Medicina, Nutrição, Odontologia, Enfermagem, Serviço Social e Psicologia, a criação de podcasts sobre atualizações em saúde e fortalecimento dos vínculos comunitários. O núcleo da Enfermagem ofertou oficinas de meditação em pequenos grupos para a equipe e criou uma "Caixa de Afetos", onde os profissionais escrevem anonimamente seus sentimentos e o Núcleo de Psicologia junto com uma residente médica, que produzem retornos para os participantes. O Núcleo de Enfermagem também realizou uma educação permanente sobre uso, manutenção e produção de máscaras. Pontualmente, a equipe cria momentos de jogos (como *Stop*) para aliviar o estresse durante intervalos.





As vacinas contra a gripe foram feitas na Ambajaí, pois o local oferece a possibilidade de acesso ao posto separado dos demais pacientes. As vacinas para acamados e seus cuidadores, institucionalizados, e para os maiores de 80 anos, foram feitas nos seus domicílios.





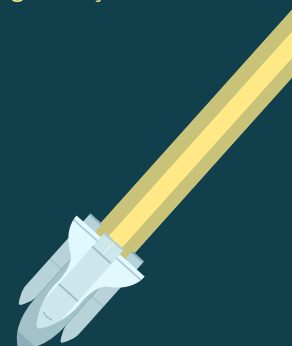
A equipe frente aos desafios decorrentes do COVID-19

DURANTE

Um grande desafio tem sido o afastamento por motivo de saúde de colegas em grupos de risco sem a respectiva reposição dos mesmos, o que sobrecarrega os profissionais que seguem atuando. Essa situação resulta em lentidão no atendimento, com concentração de pacientes aguardando na sala de espera. Além disso, adaptar os fluxos frente às mudanças constantes de diretrizes e protocolos, reorganizar a equipe e distribuir funções também tem sido desafiador, assim como o clima de medo e insegurança que essa fase traz.

PÓS-PANDEMIA

A equipe acredita que terá muitos desafios para enfrentar, mas o principal será a demanda em saúde mental, tanto dos usuários quanto dos profissionais, além do medo e insegurança que haverá no retorno "normal" ao trabalho.



UNIDADE JARDIM LEOPOLDINA

A Unidade Jardim Leopoldina possui o diferencial de dispor de dois Contêineres, localizados no pátio ao lado da Unidade, que estão sendo utilizados somente para os atendimentos dos sintomáticos respiratórios, evitando, assim, a circulação no mesmo espaço que outros usuários e funcionários. Além disso, o fluxo de atendimento sofreu várias alterações ao longo da disseminação do vírus no Brasil. Inicialmente, somente as atividades coletivas foram suspensas, como: saúde no prato, gestantes, convivência, biodanza e de saúde mental. Tem-se evitado espaços com mais de 12 pessoas, inclusive reuniões de equipe e salas de espera. Apenas reuniões de colegiado se mantiveram, por possuírem um menor *quorum*.



A EQUIPE FRENTE AOS DESAFIOS DECORRENTES DO COVID-19

DURANTE

Os principais desafios enfrentados foram a diminuição do quadro de funcionários devido às doenças crônicas ou suspeita de COVID-19, e aqueles profissionais com mais de 60 anos. Outro desafio foi a conscientização dos colaboradores quanto à importância de registrar na planilha a retirada dos EPI's, a fim de evitar o desperdício, e o acesso simultâneo limitado para as refeições.



Em relação aos usuários, foi discutido que nem todos possuem acesso à internet e ao grupo do Facebook da Unidade, onde estão sendo divulgadas notícias sobre o COVID-19, materiais educativos e funcionamento da equipe durante o período da pandemia.

Pelo fato dos profissionais precisarem reorganizar sua rotina de trabalho, houve resistência por parte de alguns colegas em se adaptarem às mudanças, como auxiliar a equipe de apoio na linha de frente e até mesmo admitir a necessidade de compôr a reestruturação do trabalho. O fato dos usuários não compreenderem a nova realidade e o novo fluxo, e muitas vezes desrespeitarem os profissionais, foi outra dificuldade.

PÓS PANDEMIA

A equipe pensa que os próximos desafios serão, principalmente, a demanda reprimida e a adaptação aos novos métodos de trabalho.

O PROCESSO DE TRABALHO

A odontologia cessou os atendimentos até se estabelecer o fluxograma. Em caso de urgência, os usuários eram orientados a procurar o Centro de Especialidades Odontológicas do Hospital Conceição. As consultas previamente agendadas de Nutrição, Psicologia e Serviço Social foram desmarcadas, porém, critérios de urgências para atendimento foram estabelecidos.

Para Nutrição, as urgências foram as renovações de laudos e lactentes com ganho de peso insuficiente. Para a Psicologia, foram as crises agudas, surtos, encaminhamentos para emergência psiquiátrica, risco para si e para os outros. Para o Serviço Social, foram as questões psicossociais de risco, como situações de violência, demais orientações referentes a direitos sociais e políticas públicas.

A Enfermagem continuou atendendo gestantes, pacientes com tuberculose e a demanda voluntária que chegasse na Unidade, solicitando teste rápido para Infecção Sexualmente transmissíveis, vacinação e pacientes com queixas agudas importantes. Depois, com a recomendação da GSC sobre orientações da SMS e do Gabinete de Crise do GHC, muitas atividades foram restritas para evitar circulação de usuários na US, visto que estávamos recebendo muitos sintomáticos respiratórios, e pela prioridade para situações de urgências.

Foi determinado que as consultas médicas já agendadas previamente até a data do comunicado (17/03/2020) seriam realizadas. Os atendimentos médicos e de enfermagem

preventivas e programadas seriam retomadas conforme a evolução da pandemia, sem previsão definida no momento deste comunicado.

Tanto o Serviço Social quanto a Psicologia estão monitorando os casos por telefone, conforme a necessidade avaliada pelo núcleo. As reuniões de NASF foram restritas a casos urgentes e para revisão dos protocolos e fluxos decorrentes das normativas do MS, SMS, GSC do GHC.

A Farmácia, por estar localizada no ambiente interno da Unidade, estabeleceu o seguinte fluxo: ao chegar a demanda, o vigilante dispõe de uma senha para o atendimento, de forma que somente um usuário permaneça na unidade para evitar aglomerações no corredor.

As visitas domiciliares (VD's) que não fossem imprescindíveis seriam suspensas.

Os ACS ficaram como apoiadores nos atendimentos telefônicos e nas orientações aos usuários.

ADEQUAÇÃO DOS ESPAÇOS

O espaço físico foi readequado, visando manter o distanciamento preconizado. Para isso, foram realizadas demarcações no chão, tanto na área externa da US, como na interna. As longarinas foram sinalizadas para que restringissem seu uso.



USO RACIONAL DE EPIs

Com o aumento dos casos de COVID-19 em Porto Alegre, a necessidade do uso de máscara cirúrgica descartável também cresceu. Por conta disso, foi elaborada uma tabela semanal contendo o nome de todos os funcionários (residentes, estagiários, terceirizados e contratados).

Foi acordado em equipe que todos assinalassem ao retirar o EPI (máscara, touca ou avental), visando a garantia do quantitativo mínimo desses materiais na Unidade.

Planilha Máscara Cirúrgica																										
04/05/20 à 08/05/20																										
Enfermagem						Medicina						Residentes						ACS								
Nome	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Nome	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Nome	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Nome	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex			
Ana						Cezar						Julia						Luis								
Pâmela						Geny						Lucia						Rose								
Rosa						Ligia						Sofia						Jaque								
Bones						Henry						Daniele						Jordana								
Gustavo						Beth						Elisiane						Eli								
Cida						Molina						Thiago						Valdeci								
Mara						Eduardo						Bianca						Daniela								
Evanira						Marilaine						Claudia						Carem								
Diogo						Luiz Z.	-		-	-	-	Tiago						Patrícia								
Jiane						João Q.		-	-	-	-							Viviane								
Aline												Odonto						Maria H.								
Rose						NASF						Nome	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Ivana								
Marlene						Nome	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Circe						Ivone								
						Carine						Fernanda						Iara T.								
						Juliana						Lauren						Iara R.								
Nome	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Renata	-	-		-	-	Débora														
Cristina						Neide																				
Magali						Aline						Vigilância														
Maria												Nome	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex									
Eduardo						Higienização						Viviane						Aberto	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex			
Rafael						Nome	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex	Pedro						Hora								
						Saile						Tiago						Qtde								
						Karla						Jeferson														
SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS						David														Seg	Ter	Qua	Qui	Sex		
	Seg	Ter	Qua	Qui	Sex													Disponíveis								
Manhã																		Marcadas								

Apesar do papel ser uma potencial via de contaminação, foi elaborado um folder explicativo sobre a importância da máscara, como confeccioná-la, higienizá-la e os motivos pelos quais não devemos utilizar luvas indiscriminadamente.

No que diz respeito à vacinação contra a Influenza, foram aplicadas doses para os profissionais de saúde (conforme demanda na Unidade), acamados e seus respectivos cuidadores e idosos com mais de 80 anos. Quanto ao calendário vacinal, a Unidade manteve sua rotina.



MÁSCARA SIM! LUVA NÃO. PORQUE USAR MÁSCARA?

Porque as gotículas de saliva, ao falar, tossir ou espirrar, são as maiores responsáveis pela transmissão do vírus. Com a máscara eu protejo você e você me protege. Saiu de casa? Use máscara!

OBS: a máscara é para uso individual.

COMO EU FAÇO UMA MÁSCARA?

A máscara precisa ter 3 camadas de tecido. Pode ser com tiras costuradas do próprio tecido ou fazendo furos e utilizando elásticos para roupas. Tecidos recomendados: algodão, tricoline, TNT (descartável).

COMO LIMPAR A MÁSCARA?

Se possível, troque a máscara a cada 2h ou quando ela umedecer. Ao chegar em casa, higienize as mãos, tire a máscara pelas alças, deixe de molho por 30 minutos (500ml de água + 10ml de água sanitária) e só reutilize quando a máscara estiver bem seca.

PORQUE NÃO USAR A LUVA?

Porque as luvas causam a falsa sensação de proteção, tocando em diversas superfícies e objetos, além de reduzir a higienização das mãos.

SE PRECISAR MEXER OU AJUSTAR, FAÇA PELO ELÁSTICO OU AMARRAÇÃO.

UNIDADE NOSSA SENHORA APARECIDA



Houve mudanças no espaço físico. A sala de observação e emergência conta com uma entrada separada, isolada para o atendimento somente dos casos suspeitos de COVID-19, sendo estes acolhidos e medicados somente nesta sala, por profissionais médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem paramentados (com os EPIs indicados pelos protocolos do GHC) e em atendimento exclusivamente aos casos sintomáticos. A sala também conta com um computador com acesso ao GHC sistemas, prontuário eletrônico e outros sistemas de notificação. A espera e a triagem está sendo realizada na rua, com o distanciamento entre pacientes e profissionais como preconizado pelos protocolos da instituição e Ministério da Saúde.



Os pacientes que precisam buscar a Unidade por outros motivos que não o COVID-19, ficam separados dos sintomáticos, mas ainda em espera na rua, entrando somente um por vez no local e de acordo com sua demanda (farmácia, vacina, consultas de urgência clínica). Foram removidas todas as cadeiras na sala de espera, sendo preservado o distanciamento de 1 metro entre paciente e atendimento nos guichês. As consultas eletivas foram suspensas (psicologia, serviço social, odontologia, medicina e enfermagem), com exceção do pré-natal, que segue o calendário da gestante. A Unidade continua acolhendo os casos de urgência, encaminhando e avaliando a necessidade de seguimento de cada um dentro dos núcleos profissionais. A odonto tem avaliado as urgências e, quando necessário, realizado o encaminhamento ao CEO-GHC. Também houve a ativação do número de WhatsApp como mais um dispositivo de comunicação entre comunidade e Unidade de Saúde.

Campanha de vacinação

A vacina da H1N1, quando disponível na unidade, é realizada de acordo com as determinações e o

calendário dos grupos de risco.

Os idosos do território com mais de 80 anos foram vacinados em domicílio. Também foram aplicadas doses no modelo "drive thru" nos usuários dos grupos de risco.

A comunidade foi orientada por telefone e WhatsApp a procurar as farmácias parceiras da prefeitura para se vacinar.

Quanto às vacinas de rotina, a comunidade foi aconselhada a prorrogar, se possível, a vinda à Unidade antes do dia 15/04 (conforme instruções enviadas pela prefeitura). As vacinas obrigatórias ou de demanda espontânea foram feitas quando o usuário já havia se deslocado até a Unidade.

Neste momento, as vacinas estão sendo aplicadas normalmente e todos os atendimentos são realizados com apenas uma pessoa por vez.



Além disso, foi produzido um cartaz com as condições (prioridade de atendimento aos sintomáticos de COVID-19) e horários de atendimento da Unidade de Saúde. Ele indica os números de telefone e WhatsApp da Unidade e orienta a comunidade a entrar em contato em caso de dúvidas. Foram confeccionados cartazes com instruções sobre prevenção e sintomas do COVID-19 e os panfletos informativos foram impressos com orientações e sintomas, fundamentados nas diretrizes do GHC, Ministério da Saúde e OMS.

Também foram impressos materiais em língua espanhola, crioulo haitiano e francês (material produzido pela Secretaria de Saúde do Estado do Paraná, disponível online), considerando que nossa população cadastrada conta com um número significativo de imigrantes.

Colocamos em funcionamento o número de WhatsApp da Unidade, canal que estamos utilizando para realizar a comunicação com a comunidade para sanar dúvidas e passar orientações. Criamos um grupo de transmissão, aberto a participação de todos, para o envio dos informativos, avisos e outros materiais produzidos pela equipe, comunidade e GHC. Organizamos um arquivo com respostas personalizadas para as perguntas mais frequentes que chegam pelo WhatsApp como uma forma de facilitar e agilizar o atendimento aos usuários. A equipe também produziu um guia sobre o funcionamento e acolhimento da Unidade de Saúde em tempos de COVID-19 para informar e atualizar de acordo com as mudanças que surgirem.





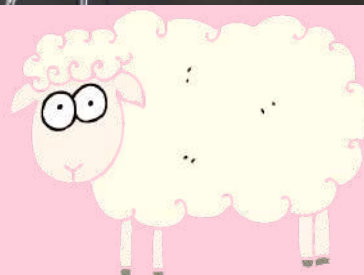
A EQUIPE FRENTE AOS DESAFIOS DECORRENTES DO COVID-19

DURANTE

A impossibilidade de reunir toda a equipe presencialmente para discutir sobre os novos fluxos e processos de trabalho necessários nesse momento foi um grande desafio. Entretanto, conseguimos realizar, quando necessário, reuniões de equipe por videochamada. Houve a implementação do teleatendimento, que tem sido realizado por praticamente todos os profissionais dos diferentes núcleos, como uma forma de manter o acolhimento e acompanhamento aos usuários, mas existem limitações inerentes a esse formato de atendimento. Também foram reorganizadas as práticas dos profissionais da odonto e do núcleo psicossocial para a realização de outras atividades (produção de materiais, apoio à equipe, suporte não presencial aos usuários por teleatendimento e WhatsApp) na Unidade de Saúde. A equipe se organizou para pensar, nas possibilidades de atuação, dentro das limitações impostas por esse momento, bem como o desenvolvimento de atividades ligadas a vigilância em saúde que contemplem os núcleos já existentes de acompanhamento próprios à Saúde da Família. Além disso, as atividades dos profissionais considerados do grupo de risco foram reorganizadas segundo a orientação emitida pelo GHC.

PÓS-PANDEMIA

A capacidade de resposta à demanda reprimida para todos os núcleos profissionais, principalmente em relação aos usuários crônicos; a retomada da assistência dos usuários levando em conta a especificidade do acompanhamento longitudinal realizado pelas equipes de Saúde da Família; o enfrentamento e acolhimento às situações de luto (comunidade e equipe), bem como situações de agravamento da vulnerabilidade social em função da crise econômica serão os grandes desafios.



UNIDADE PARQUE DOS MAIAS

O processo de reorganização do trabalho está ocorrendo da seguinte forma: a unidade foi dividida em duas áreas, uma vermelha e uma verde. A área vermelha é restrita aos atendimentos de pacientes sintomáticos respiratórios suspeitos de COVID-19, e verde para atendimento dos demais pacientes. Ao entrarem em contato com a unidade por telefone, os usuários são acolhidos por profissionais que atendem a demanda de acordo com as necessidades informadas, registram essas ligações em um livro, e fazem os encaminhamentos.



A farmácia está numa nova sala, e uma janela para a rua foi aberta com o objetivo de evitar que os pacientes ingressem na unidade para pegar medicações. Além disso, o local onde era realizado o almoço foi alterado para evitar aglomerações. A sala de curativos está inviabilizada no momento, pois está localizada na área vermelha (onde são atendidos os casos de COVID-19).

Os atendimentos de psicologia e assistência social são realizados via telefone. Em função da impossibilidade de reuniões presenciais, foi criado pelo assistente de coordenação um canal de comunicação virtual via YouTube para informar os trabalhadores sobre os fluxos e orientações da Gerência de Saúde Comunitária.

Devido ao fato do papel ser um vetor de transmissão do COVID-19, os prontuários físicos são minimamente manejados. Também foi criado um formulário para acompanhamento de pacientes de grupos de risco. Uma moradora cedeu um apartamento bem próximo da Unidade para que pudessem ser realizadas consultas de pré-natal e puericultura.

Desse modo, os atendimentos têm sido realizados por uma equipe multiprofissional (enfermeiras, nutricionistas e odontólogas) e tomados todos os cuidados de higienização do local. Até o momento, obteve-se bons retornos por parte das pacientes, que se sentem mais tranquilas por não estarem desassistidas.

Também foi criado um grupo virtual de gestantes, que funciona como apoio para elas. Administrado por enfermeiras, nutricionistas e odontólogas, o grupo é um espaço para tirar dúvidas, receber orientações e trocar experiências.



A EQUIPE FRENTE AOS DESAFIOS DECORRENTES DO COVID-19

DURANTE

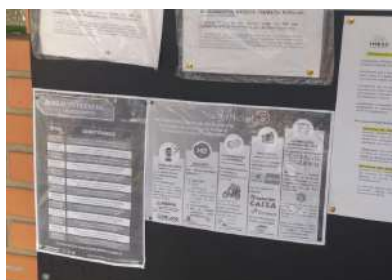
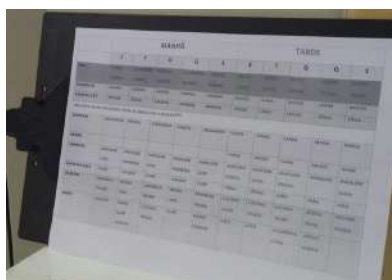
Monitoramento de usuários em condições de saúde crônicas, atendimento de pré-natal e puericultura, suspensão de atendimentos odontológicos na unidade; comprometimento/colaboração dos colegas.

PÓS-PANDEMIA

Reorganização do espaço físico: atendimentos de pacientes sintomáticos respiratórios e atendimento dos demais pacientes; organização das agendas visto o processo de transição para prontuário eletrônico; demanda reprimida; verificação de usuários prioritários; atingir metas de indicadores preconizados pelo serviço.

CAMPANHA DE VACINAÇÃO

Muitos pacientes entraram em contato por telefone para obter informações sobre a campanha de vacina da gripe. Os pacientes acamados e restritos ao domicílio foram vacinados em suas casas, de acordo com a equipe de referência. Já os idosos foram orientados a se vacinarem nas redes privadas de farmácias orientadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, e os profissionais de saúde foram vacinados na unidade. O dia D da vacinação da Influenza foi cancelado em virtude da pandemia do COVID-19, mas a atualização das carteiras de vacinas segue normalmente.



UNIDADE SANTÍSSIMA TRINDADE



PROCESSOS DE TRABALHO

A Unidade realizou vistoria e adaptação dos espaços físicos para o enfrentamento do coronavírus. Dentre as mudanças está a organização dos espaços para escuta e acolhimento dos usuários, marcações no chão para evitar aglomerações na entrada, sala de espera em área externa e uso de gazebo contra sol, calor e chuva.

Realizamos um mural conjunto na sala de reunião com o título "Amor em tempos de covid", onde todos compartilham materiais, dicas, indicações de livros/filmes, receitas e outros. Para os usuários, estamos fazendo uso de ferramentas de comunicação, como WhatsApp e Facebook da Unidade.





CAMPANHA DE VACINAÇÃO

A vacinação dos idosos foi realizada no Clube de Mães, para preservar esses usuários que são do grupo de risco (não expor à mesma entrada dos SR). Também procedemos com a vacinação dos acamados nas residências. Na Unidade, passamos a vacinar os demais usuários conforme as etapas definidas pelo Ministério da Saúde (profissionais de saúde, crônicos, etc) e a capacidade da equipe de enfermagem. Além disso, enfermeiros da linha de frente avaliam as carteirinhas. As dúvidas da população podem ser tiradas por telefone, WhatsApp e presencialmente.

A EQUIPE FRENTE AOS DESAFIOS DECORRENTES DO COVID-19

DURANTE

Acreditamos que os processos estão sendo revistos e afinados ao longo do tempo, principalmente em relação aos fluxos de atendimento e suporte aos usuários. Algumas das principais dificuldades incluem alterações de fluxos de trabalho, mudança da rotina, falta de EPI's no início da pandemia, utilização do Prontuário Eletrônico, velocidade dos computadores e da conexão, que acabam se tornando pontos geradores de atrasos e obstáculos ao processo de trabalho. Importante destacar a constante mudança das orientações, somada a dificuldade de debater em equipe devido à impossibilidade de ocorrer reuniões.



PÓS-PANDEMIA

Ainda estamos aguardando os próximos episódios da pandemia, um dos compromissos é nos mantermos atentos aos efeitos dela na saúde dos trabalhadores e usuários. Além disso, também temos como desafio a retomada dos atendimentos eletivos, especialmente hipertensos e diabéticos e saúde da mulher e da criança, com grandes demandas reprimidas geradas pela pandemia, além das demandas espontâneas do dia que seguirão surgindo. A equipe precisa se organizar para dar conta desta população, de forma sistematizada e dentro da capacidade da equipe, para não gerar sofrimento e sobrecarga aos profissionais.

HORTA VIVA!

Mesmo com a paralisação dos Grupos de Educação em saúde na USST, a horta continuou sendo cuidada para o retorno das atividades. Ela é utilizada no processo terapêutico em grupo de saúde mental com mulheres do território e vem sendo cuidada pelas ACS Salete e Miranda.



UNIDADE SESC

A primeira ação em relação ao atendimento foi reorganizar o acolhimento aos sintomáticos respiratórios e demais assistências em áreas distintas. Para que isso fosse possível na unidade Sesc, foi aberta uma porta externa em um dos consultórios para recebimento exclusivo dos sintomáticos, atendendo todas as demandas necessárias de



readequação e cuidado com o profissional e com o paciente. Criamos marcações nos bancos e espaço externo da unidade para facilitar o distanciamento social. A unidade também organizou escala de trabalho, preconizando um rodízio no atendimento dos sintomáticos, e outros auxílios na unidade. Essa escala também é composta por demais profissionais realocados de outros setores que não estão realizando atendimentos eletivos, como, por exemplo, a técnica de saúde bucal Marcela, que se disponibilizou, auxiliando na orientação na triagem e no setor administrativo da unidade. Essa escala conta com quatro frentes: atendimento médico dos sintomáticos, atendimento das outras demandas, escala de orientação na

porta de entrada da unidade, redirecionando e conduzindo os pacientes, escala de recepção e atendimento ao telefone, que foi de extrema importância, e também contamos com as agentes comunitárias de saúde que se disponibilizaram em diversas frentes.

"O processo de trabalho mudou bastante e readequá-lo nesse momento dependeu da colaboração de toda equipe, que sempre foi muito prestativa e unida. Todos contra o coronavírus!"



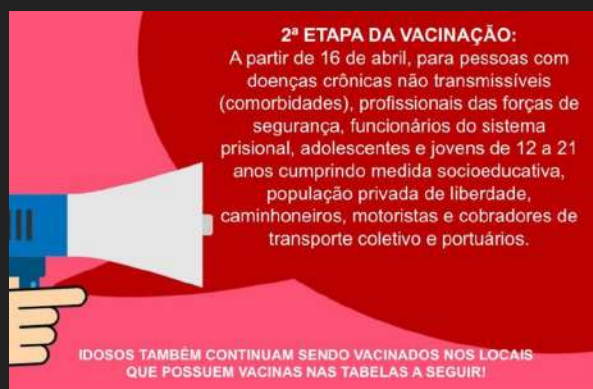
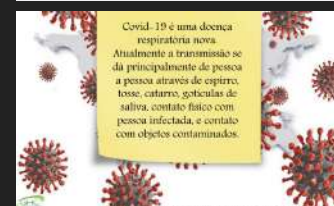
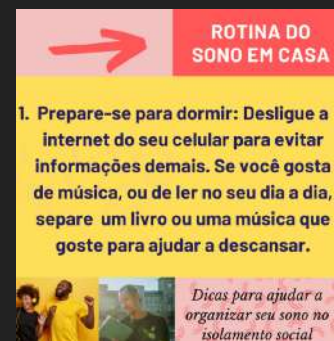
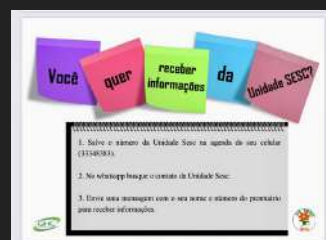
A organização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) foi feita pela Auxiliar de farmácia e pela Lia, Assistente de coordenação. No começo, os profissionais não estavam utilizando os EPIs de forma consciente, assim, foi instruído pela gerência que os equipamentos ficassem sob a responsabilidade de apenas uma pessoa da equipe, que deveria entregar os materiais de forma que contemplasse os turnos que os profissionais estivessem trabalhando. Como isto gerou uma demanda muito grande para este profissional, foi decidido que os kits de EPIs devem ser organizados por turno para os trabalhadores. Eles estão concentrados na farmácia com a auxiliar de farmácia, por este local ter menor fluxo de pessoas da unidade, além de ficar fechado na ausência desta profissional.

A equipe da unidade Sesc está utilizando a plataforma do WhatsApp institucional como meio digital e funcional para comunicar-se com a população de seu território. Por meio desse aplicativo, foi criada uma linha de transmissão com informações sobre o COVID-19, funcionamento da unidade, vacinas, informações sobre saúde bucal e orientações de vida diária, seguindo as indicações dos órgãos de saúde de referência. Atualizamos diariamente via WhatsApp os locais de vacinação: farmácias, unidades de saúde e drive thru. Estas informações também são expostas na entrada da unidade e na recepção, para esclarecimentos via telefone.

Também estamos realizando ligações para paciente com mais de 60 anos do grupo do hiperdia. Nestas ligações, é feita uma escuta qualificada sobre como estão lidando com as mudanças abruptas em seus cotidianos, o uso correto de

medicamentos e orientações de promoção e prevenção em saúde. Isto está sendo registrado em diário de campo e será passado como evolução para o prontuário eletrônico.

Os residentes de enfermagem, odontologia e terapia ocupacional estão na linha de frente destas ações. Segue abaixo alguns materiais produzidos, que já foram compartilhados com a população (alguns materiais estão em processo de produção)



A EQUIPE FRENTE AOS DESAFIOS DECORRENTES DO COVID-19

DURANTE

Os principais desafios foram o enfrentamento direto com a incerteza de um vírus desconhecido, lidar com o medo e controlar a ansiedade para a tomada de decisão. A mudança constante nos protocolos também foi outro desafio enfrentado.

PÓS-PANDEMIA

A demanda reprimida dos demais atendimentos é o principal desafio, que dependerá de um trabalho bem estruturado para que consigamos atender os diversos serviços pendentes. Nossa unidade trabalha com acesso avançado, o que facilitará o processo de atendimento direto ao usuário.





Também estão sendo fornecidas orientações de vacinas via WhatsApp institucional. Essa atividade está sendo realizada pelas residentes da unidade, e é um espaço que conta com o envio diário de informações sobre os locais com vacinação disponível, tendo como referência a Prefeitura Municipal de Porto Alegre.

No começo da pandemia foi orientado que o calendário vacinal das crianças deveria ser suspenso, com isso, a unidade ficou alguns dias sem realizar as vacinas deles. Essa decisão foi revista e hoje estamos vacinando as crianças que vêm até a unidade, mas não está sendo feita a busca ativa das crianças faltosas.



Colocamos também informativos sobre a vacinação em um painel localizado na frente da unidade. E na recepção, há uma lista atualizada.

Com relação à vacina da gripe, a unidade realizou, até o momento, vacinas apenas para grupos específicos, como: profissionais de saúde, acamados e idosos com mais de 80 anos, sendo a imunização realizada em seus domicílios.

UNIDADE

Vila Floresta





PROCESSOS DE TRABALHO

A partir do dia 16 de março os atendimentos eletivos ficaram restritos na unidade devido a pandemia. Dessa forma, fluxos e processos de trabalho foram reorganizados para diminuir o risco de contaminação por COVID-19 e uma pré-triagem foi estabelecida na área externa da unidade para avaliar a demanda dos usuários. Em casos de assintomáticos respiratórios, e outros processos administrativos (como marcação de exames e renovação de receitas), são orientados a aguardar atendimento na sala de espera com os devidos cuidados de higienização e distanciamento.



CAMPANHA DE VACINAÇÃO

Evitando expor os usuários a maiores riscos de contaminação na unidade, a campanha de vacina contra a gripe vem sendo realizada externamente, na cancha de bocha do Centro Comunitário da Vila Floresta, localizada na mesma quadra da unidade. Apenas vacinas para crianças menores de 6 anos vêm sendo realizadas na unidade de saúde.

Casos que apresentem sintomas respiratórios são orientados a aguardar atendimento médico em local isolado na área externa, usando máscara cirúrgica entregue pelo profissional de saúde. Dentre estes casos, os que não apresentam sinais de febre são classificados como amarelo, sendo atendidos em sala isolada da unidade por uma entrada reservada para estes atendimentos. Já os que apresentam sinais de febre são classificados como vermelho, sendo acolhidos no contêiner da unidade. A entrada para atendimento na farmácia também foi redirecionada pelo estacionamento para não haver contato com a área isolada.

Para a pré-triagem, os profissionais contratados e residentes multiprofissionais se organizaram por escalas, tendo sempre um enfermeiro contratado presente. Visando a redução de circulação de pessoas na unidade, alguns trabalhadores contratados se organizaram em escalas de plantões de 12 horas. Os residentes reorganizaram seus turnos de prática de acordo com orientações da coordenação da residência.



O espaço anexo da unidade foi restrito para a função de refeitório, comportando um limite máximo de 10 pessoas e respeitando as orientações de distanciamento.

Foi criado um grupo de trabalho para tratar das novas orientações e protocolos em relação à COVID-19. Através do grupo no WhatsApp do GT são discutidas a implementação de atualizações das normas técnicas, que posteriormente são repassadas para a equipe. As informações atualizadas estão disponíveis em pasta física e arquivo digital. Além disso, a partir da percepção da angústia vivenciada pela equipe neste

momento atípico, foi criado um grupo de trabalho denominado "Não Pire", que busca, através da contribuição das integrantes e suas colaboradoras, construir ações ou momentos de relaxamento e distração para os profissionais. São realizadas atividades corporais, artísticas, lúdicas, poéticas, introspectivas, buscando uma maior integração entre o que se sente e o que se vive na unidade no momento. Estimula-se a participação de todos na construção do espaço, respeitando o limite máximo de 12 pessoas em atividades coletivas e as orientações de higienização, proteção individual e distanciamento.

GRUPO "NÃO PIRE!"



**TRABALHADOR, SUA SAÚDE MENTAL
É IMPORTANTE.**

A EQUIPE FRENTE AOS DESAFIOS DECORRENTES DO COVID-19

DURANTE

O primeiro desafio foi a reorganização da estrutura física da unidade. Além dos novos locais e fluxos de atendimento, foi necessária uma avaliação de cada espaço para adequações fundamentais em prol da prevenção do coronavírus, como, por exemplo, dispersar de sabão, álcool gel, papel toalha, lixeiras e, torneiras, conforme o previsto nas normas. Outra questão importante é a comunicação entre a equipe, uma vez que não estão sendo feitas as reuniões gerais, apenas as do colegiado de gestão e demais GTs.

Manter as informações atualizadas e um treinamento permanente dos profissionais, através de diferentes meios de comunicação, também tem sido importante. Além disso, a saúde mental dos trabalhadores é uma questão preocupante, pois, para além do campo de trabalho, também encontram-se vivenciando o contexto de pandemia em suas vidas pessoais.

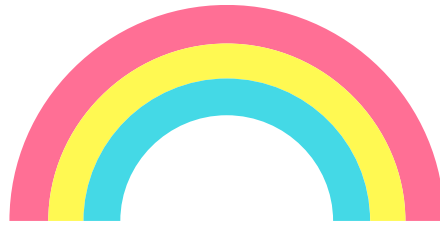
Está sendo desafiador promover um ambiente no qual os profissionais sintam-se seguros para atuar, devido à exposição e ao medo presente, principalmente naqueles que possuem algum risco maior.

PÓS-PANDEMIA

É prevista uma reorganização do atendimento baseada em uma possível demanda reprimida que chegará à unidade pós-pandemia. Dessa forma, acredita-se que será necessário estabelecer um fluxo transitório nesse período até que a situação do serviço esteja mais próxima a do seu cotidiano.

Além disso, espera-se haver a necessidade de readequar a estrutura física e os espaços de reuniões mesmo pós-pandemia.





AMBULATÓRIO DE IDENTIDADE DE GÊNERO

GARANTINDO ACESSO À SAÚDE DA POPULAÇÃO LGBT

AMIG

O Ambulatório de Identidade de gênero (AMIG) foi idealizado a fim de garantir a coordenação do cuidado, assistência, promoção de saúde e prevenção de doenças para pessoas trans. Infelizmente, devido a pandemia, o início dos atendimentos no ambulatório foram postergados. Os atendimentos serão realizados no Hospital Fêmina por equipe multiprofissional da Gerência de Saúde Comunitária.



GHC

GERÊNCIA DE SAÚDE COMUNITÁRIA

JULHO 2020

CAPS INFANTIL

PANDORGA



Com o intuito de evitar aglomeração na recepção, a equipe elaborou uma agenda única, restringindo a consultas agendadas por faixa de horário. Também foi realizado um controle dos usuários ao chegarem na unidade, com triagem de sintomas antes da entrada na recepção, orientação do uso de máscaras e higienização das mãos.

PROTEGENDO

NOSSOS PACIENTEZINHOS

Para evitar a entrada desnecessária dos pacientes na unidade, a entrega das receitas é realizada no portão. No ambiente interno, foram retirados livros e objetos de locais de acesso aos usuários.



PROCESSOS DE TRABALHO

A equipe disponibilizou uma cartilha explicativa da RAPS, com orientações do atual funcionamento dos serviços que a compõem. Além disso, são realizadas postagens em mídias digitais semanalmente com instruções de autocuidado e autoestima da criança, fotos do CAPSi e do cotidiano do serviço.

Foram produzidos vídeos alusivos às oficinas e grupos já desenvolvidos no serviço, como receitas culinárias, brincadeiras, cantigas dos grupos infantis e confecções artísticas. Alguns grupos e oficinas, assim como atendimentos individuais, também estão ocorrendo de forma online.

Foram feitas páginas no Facebook e Instagram, um canal no Youtube e uso do WhatsApp para divulgação dos materiais e monitoramento semanal dos usuários.

Na promoção de saúde do trabalhador estão sendo realizadas rodas de conversa de escuta, além de práticas integrativas em pequenos grupos.



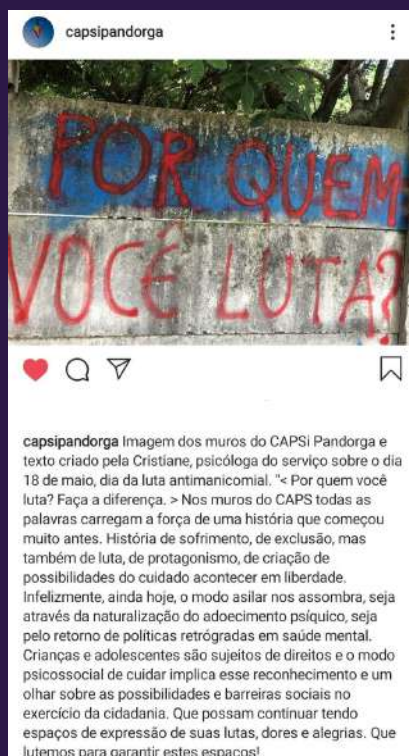
A EQUIPE FRENTE AOS DESAFIOS DECORRENTES DO COVID-19

DURANTE

Os principais desafios têm sido os atendimentos online, principalmente com as crianças menores; a proteção dos profissionais com uso adequado de EPI e o afastamento dos trabalhadores da enfermagem e do administrativo.

PÓS-PANDEMIA

A equipe acredita que a retomada dos atendimentos em geral será desafiadora, pois o cuidado em saúde mental exige muito contato e proximidade e o uso de EPIs dificulta essa interação. Promover grupos e oficinas (modalidades essenciais em CAPS), o restabelecimento do vínculo, potenciais riscos de desorganização com o retorno das atividades comuns da vida - como a escola, são questões que também nos preocupam.



CAPS II BEM VIVER



PROCESSOS DE TRABALHO

O CAPS II vem realizando oficinas de arteterapia com usuários via WhatsApp, que antes ocorriam presencialmente, com o intuito de oportunizar uma forma de atendimento.

Apesar da dificuldade enfrentada por usuários cujo celulares não possuem o aplicativo ou que não tem familiaridade com este tipo de tecnologia, os tratamentos têm surtido efeito positivo. Para estes pacientes, o contato tem sido feito individualmente por telefone, com frequência semanal ou quinzenal.

As oficinas virtuais são um espaço de fala para que consigam expressar seus sentimentos e sobre como estão lidando com este momento de pandemia. Alguns têm utilizado este momento para fazer cursos gratuitos pela internet e trabalhos manuais (como a construção de um fogão campeiro). São enviadas mensagens motivacionais, vídeos de relaxamento, meditação e exercícios de alongamento. Alguns pacientes têm conseguido fazer o mesmo, enviando vídeos gravados por eles, mostrando onde estão e o que estão fazendo.

Pensando em facilitar para os pacientes, as oficinas (Oficina de Música e a Oficina de Artes) e o grupo ("Ouidores de Vozes") foram realizados no dias e horários que aconteciam presencialmente no CAPS.

A "Oficina de Música" trabalha com músicas da preferência de cada um. Os usuários enviam músicas que queiram compartilhar com o grupo em áudio ou vídeo, como "O Sol" de Vitor Kley, que traz lembranças boas no grupo por ter sido cantada no final do ano de 2019, na festa anual do CAPS. São lançados "desafios" a cada encontro, como por exemplo, fazer uma gravação sua cantando ou declamando uma música, explicando o porquê da escolha. As mensagens são enviadas no início e no final da semana.

A "Oficina de Artes" tem o propósito de estimular as participantes (todas mulheres) a fazer algo, seja artístico, seja utilitário, ou de livre expressão. Nestes tempos de pandemia, onde muitas emoções afloram com o isolamento e também com contato maior com seus familiares, o desafio é fazer com que possam ter um foco e desenvolver ou experimentar materiais, mesmo que sejam materiais descartáveis como caixas de leite, tampinhas de garrafas, rolinhos dos papel higiênico, entre outros. Também é um momento de revisitarem-se e experimentarem linguagens como a escrita, pintura, desenho, dentre outras, pois muitas já possuem conhecimento de uso com alguns materiais de artes.





Assuntos recorrentes trazidos pelas usuárias são: tristeza, desmotivação, ansiedade, a falta do CAPS e o confinamento. Através de vídeos e áudios são enviadas dicas que possam estimular alguma criação.

Nestes momentos elas têm a oportunidade de resignificarem sentimentos através de trabalhos manuais. As oficinas servem também para que elas possam falar sobre o que estão fazendo em casa, no dia-a-dia, como cuidar das plantas e do pátio, arrumar armários e guarda-roupas, fazer comida, etc. Elas estão sendo estimuladas para que possam aproveitar o tempo com seus familiares de forma mais nutritiva (como atividades conjuntas, assistirem filmes, dançarem, ler livros ou poesia e conversarem sobre a leitura, jogarem jogos lúdicos como varetas, jogo de memória (utilizando material reciclável) para se divertirem.

Por fim, no grupo “Ouvidores de Vozes” os participantes trazem como queixas o aumento das vozes, irritabilidade, ansiedade e dificuldade na relação com os familiares, entre outros. São enviados vídeos curtos sobre relaxamento, meditação e outras estratégias já trabalhadas na modalidade presencial. Com os vídeos, tenta-se estimular que foquem na respiração e se percebam, observem seu corpo, e quais os sinais que demonstram que as coisas não estão bem, sendo uma oportunidade de auto-conhecimento. São desenvolvidas atividades que propiciem um olhar para si: perceber-se de outras formas, observar seus traços, seu corpo, seus cabelos, seu rosto; “olhar-se no espelho” mais vezes na semana. Neste grupo também foi criado o “diário da vozes”. A cada encontro são discutidas novas formas de conviver com o momento, procurando fortalecer a auto-confiança para que lidem melhor com as vozes e com os conflitos interpessoais.



A arte postal propôs um espaço para reflexão dos trabalhadores sobre as formas de pensar, sentir e entender este momento. Momento de preservar e restaurar as energias física e mental, de “sair da hibernação” e acordar para um encontro do “eu comigo mesmo”. Através de técnicas livres (desenho, pintura, fotografia, recorte, colagem, etc) foi feita a provocação das reflexões com questionamentos como “Será que eu abracei o suficiente? Perdoei o suficiente? Será que eu disse a todos o quanto eu os amo?”. Com isso, rever seus conceitos e valores sem críticas, sem ressentimentos, com mais afeto e menos desafeto, com compaixão, permitindo resignificar as atitudes e ações, lembranças e sentimentos. Em seguida, os cartões postais foram enviados para seus destinatários (usuários ou colegas).

O fluxo de pacientes foi organizado de forma que os usuários que vêm pegar receita, esperam no portão. Já os que vêm para acolhimento ou atendimento presencial (pacientes mais graves e/ou em crise), entram em salas higienizadas. Além disso, para melhorar a proteção dos profissionais e usuários, o serviço recebeu mais *dispensers* de álcool 70%. O acompanhante, quando não é necessário na consulta, aguarda do lado externo. Ao terminar um atendimento, o profissional sinaliza à equipe de higienização para limpar o consultório. Também foram confeccionadas placas para deixar na porta das salas, informando se as mesmas foram higienizadas.

Foi produzido um “Manual da Quarentena” com o objetivo de auxiliar os pacientes do CAPS II a passar por esse momento de isolamento social. Além disso, os residentes do programa da Saúde Mental confeccionaram outro material que mapeia a RAPS da cidade e informa o atual funcionamento dos serviços. Também foi desenvolvida pelo WhatsApp a oficina: “Escrita em Tempos de Pandemia”.



A EQUIPE FRENTE AOS DESAFIOS DECORRENTES DO COVID-19

DURANTE

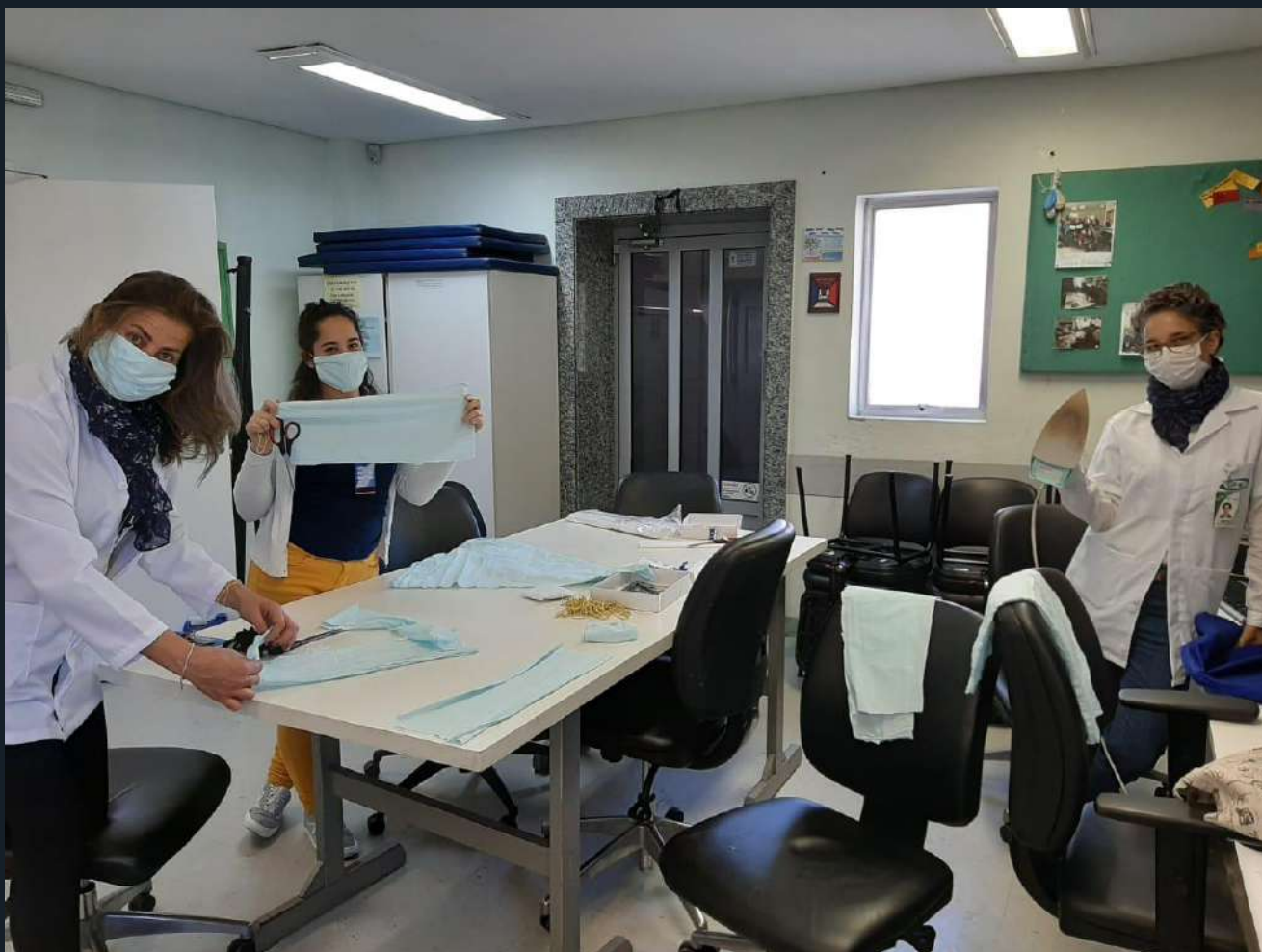
A equipe acredita que os desafios são a sua própria segurança no atendimento e também a dos pacientes no deslocamento até o serviço. Houve redução no grupo com os afastamentos e realocações dos profissionais para outras funções. Além disso, o trabalho precisa se adaptar à modalidade de teleatendimento, mas, para tanto, é necessário ter a disponibilidade de computadores, câmera, replanejamento das agendas profissionais; e até mesmo a aprovação da realização do trabalho da assistência à saúde mental a partir de teleatendimento (respeitando as diretrizes da OMS em relação ao distanciamento social). Também houve a suspensão dos grupos terapêuticos, principais intervenções dos Centros de Atenção Psicossociais do Brasil.

PÓS-PANDEMIA

Os desafios são a manutenção dos protocolos para evitar novos casos; o tratamento dos pacientes em situações de crise influenciadas pela pandemia, pelo isolamento social e restrição ao ambiente familiar; análise da necessidade de manutenção, ou não, das estratégias aplicadas durante a pandemia.

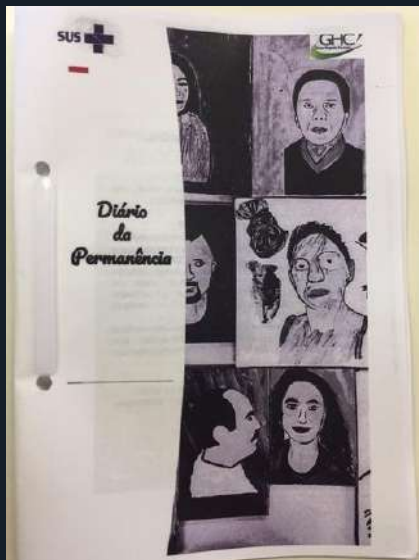


CAPS AD III PASSO A PASSO



COLOCANDO A MÃO NA MÁSCARA

Com uma demanda por máscaras desproporcional ao que havia disponível no mercado, os profissionais do CAPS AD III realizaram oficina para a produção de máscaras para os usuários.



A equipe desenvolveu um livreto, em forma de diário, para auxiliar o plano terapêutico do paciente durante a sua permanência 24h no serviço CAPS AD III GHC, e possivelmente pós-permanência. No livreto estão instruções e atividades complementares sobre estágios motivacionais de mudança de comportamento, prevenção a recaída, estratégias de enfrentamento, fissura, material sobre assistência e grupos de apoio, relação de vínculos com o território, orientações breves sobre a pandemia e precauções, quadros, páginas livres para escrever, desenhar, entre outros. Foi um material pensado para o paciente e também uma ferramenta de trabalho, no qual o Técnico de Referência deverá auxiliar.

Algumas das alterações no processo de trabalho foram: ajuste do total de três para dois leitos por quarto com o propósito de manter a distância mínima de dois metros entre os locais ocupados; limite nos espaços de refeição dos trabalhadores permanecendo no mesmo ambiente, no máximo quatro profissionais, e esta organização também foi seguida no refeitório dos pacientes do serviço; a higienização das bancadas (em especial das mesas, após os atendimentos) ficou sob a responsabilidade de cada trabalhador que



fez uso do espaço; restringimos o número de participantes nas reuniões de equipe (com representação de cada mini-equipe). O acolhimento porta-aberta, segue com o seguinte fluxo: o Vigilante faz primeira abordagem, orientação de uso de máscara e lavagem de mãos e/ou álcool gel, e o Técnico em Enfermagem do turno investiga possíveis sintomas respiratórios e realiza orientações profiláticas necessárias. Não estão ocorrendo Grupos Terapêuticos com pacientes externos (somente com os pacientes da P24h) e atendimentos eletivos. Também foram ampliados os atendimentos e a busca ativa por telefone.

A EQUIPE FRENTE AOS DESAFIOS DECORRENTES DO COVID-19

DURANTE

Os principais desafios têm sido: não realizar as reuniões de equipe com um grupo grande de profissionais e residentes do serviço (aproximadamente 40 pessoas); a formação profissional dos residentes está prejudicada pois como o atendimento não está acontecendo de forma integral, não é possível desenvolver todas as ações preconizadas no CAPS; o serviço não está ofertando Grupos Terapêuticos para pacientes e familiares que não estão em Permanência 24 Horas (internados) no local, sendo que estes são "carro-chefe" em um serviço de CAPS; realização de levantamento epidemiológico sobre sintomas depressivos, ansiosos e risco de recaída em pacientes do CAPS AD III - GHC durante período de distanciamento social pelo coronavírus (projeto submetido para avaliação pelo CEP na Plataforma Brasil); monitoramento remoto de pessoas com maior risco de suicídio.

PÓS-PANDEMIA

Aumento de pacientes/usuários em situação de recaída e/ou aumento do uso de SPA (substâncias psico-ativas); dificuldade em restabelecer contato com os pacientes por telefone, pois é muito comum no meio do nosso público a troca de números, dificultando o contato; aumento no número de casos suspeitos de COVID-19; acesso a testagem para pacientes com maior vulnerabilidade e baixa adesão ao tratamento (dependência química de crack, Situação de Rua); retorno das atividades dos Grupos Terapêuticos/Oficinas e consultas eletivas, quando indicado, e reposição de equipe reduzida no momento.



CONSULTÓRIO NA RUA

PINTANDO SAÚDE





**USUÁRIO UTILIZANDO
NOVA PIA**



**CARTÃO DE ORIENTAÇÕES
PARA OS USUÁRIOS**



**SABÃO LÍQUIDO
DISTRIBUÍDO AOS
USUÁRIOS**

PROCESSOS DE TRABALHO

O consultório na Rua "Pintando Saúde", assim como os demais Serviços da GSC, teve seu processo de trabalho alterado devido ao COVID-19. Foi realizada a instalação de pia externa e dispenser de sabonete líquido na entrada da sede, assim como a implementação de limpeza dos sapatos com solução de água sanitária. Outras medidas adotadas foram o bloqueio do banheiro para usuários (incluindo banho), a utilização do banheiro externo no retorno de abordagens na rua, a restrição de transporte de usuários na van para acompanhamentos diversos e a higienização a cada duas horas dos materiais de uso coletivo.

A equipe confeccionou para os usuários um folder modelo "pocket", acerca das orientações sobre sinais e sintomas da COVID-19 e locais de atendimento; prevenção da disseminação do coronavírus através do não compartilhamento de cigarros, garrafas, talheres; divulgação dos locais públicos e alternativos para higiene pessoal, alimentação e repouso. Houve também a confecção e distribuição de kits de higiene (garrafas pet com sabão líquido) para os usuários. Já para os trabalhadores foram organizados kits de EPI's para uso diário de cada profissional da assistência e a realização de educação permanente para escuta em "Saúde Mental em Tempos de Pandemia". Além disso, foi reservado um momento de reflexão sobre processo de trabalho atual (uma hora para o "Cine Debate").



A EQUIPE FRENTE AOS DESAFIOS DECORRENTES DO COVID-19

DURANTE

Alguns pontos destacados pela equipe: adaptação da nova rotina estabelecida (gerando ansiedade nos trabalhadores) dentro e fora do serviço (abordagem na rua); utilização constante dos EPI's; distanciamento social, principalmente na relação aos usuários; redução do número de profissionais e usuários na van, além da restrição de acesso à rede de saúde e intersetorial para continuidade dos acompanhamentos com a população de rua.

PÓS-PANDEMIA

Manutenção das medidas de prevenção às contaminações (cuidados pessoais em geral e melhor higienização de materiais de uso coletivo).



EQUIPES

CENTRO ADMINISTRATIVO - GERÊNCIA DE SAÚDE COMUNITÁRIA

Adiel Coelho da Cunha; Ana Josane Dantas Fernandes; Ana Lucia da Costa Maciel; Ana Pereira Trajano; Anama Rosa Fetter Neves; Berenice Amabile Pereira Vicentin; Bruna Franzoni; Carla Felix dos Santos; Carla Maria Pinto da Silva; Claudia Beatriz Silva dos Santos; Claunara Schilling Mendonça; Cristiane Pedroso de Souza Bilhar; Daniela Montano Wilhelms; Djalmo Sanzi Souza; Eduardo Bohmgahren dos Santos; Egidio Antonio Demarco; Elineide Gomes dos Santos Camillo; Evelise Klein da Rosa do Nascimento; Fabiana Freitas Fernandes; Fátima Delurjan Ferreira Neves; Fernanda Correa; Giane Seixas Biondani; Helena Beatriz Silveira Cunha; Jaqueline Misturini; Jeferson Pacheco Alves; João Batista Ramos; João Celestino Trindade Quadros; Juliana Liberali; Juliano Campanha Barcelos; Killian Colombo; Lena Azeredo de Lima; Lisandra Albuquerque; Loucimar de Oliveira Melo; Luciane Kopittke; Luiz Ziegelmann; Marco Aurelio Crespo Albuquerque; Margarita Luz Marina Silva Diercks; Maria Fochesatto Teixeira; Maria Helena Zanella; Maria Lucia Medeiros Lenz; Maristela Michelin; Melissa Acauan Sander; Natalia Miranda Jung; Renata Escobar Coutinho; Rosa Maria Levandovski; Rui Flores; Sandra Rejane Soares Ferreira; Silvia Maristela Pasa Takeda; Simone Faoro Bertoni; Vanessa Flores Braga; Veronice Mesquita Reche; Walter Henrique Broock Neto.

BARÃO DE BAGÉ

Anderson Avila dos Santos; Angelita de Fátima Luiz da Silva; Bruna Lasserré Nunes Coelho; Camila Guedes Henn; Carmen Luiza Correa Fernandes; Carolina Dias dos Santos; Cintia Vieira Almeida; Daniela da Silveira; Eunice Pires Sales; Eva Dalila Britto Agliardi; Fernanda Isabel Weimann; Flavio Luiz Ferri Silva Filho; Franciele Alves Martins; Gabriel Alves Ferreira; Gustavo Grandini Gomes; Heloisa Helena Soares; Ingrid Adegas Roesse; Ivaine Aparecida Borges Lemos; Jaco Renato Rauber; Jaqueline Clezar da Silva Bitencourt; Jéssica Hoffmann Didoné; Jorge Leandro Reis da Rosa; Jose Antonio Souza da Silva; Júlia Novo Volkmer; Leonardo Fernandes Freitas; Leticia Della Mea Tagliapietra; Luiza Barreto Eidt; Maria Valdeci Machado Torres; Marli Teresinha Pires Machado; Martha Farias Collares; Martin Rodriguez Correa; Michele Possamai; Neli Maria Borba; Patricia Lichtenfels; Patricia Ovideo Roque; Rafael Fernandes de Almeida; Roselaine Moreira; Silvia Justo Tramontini; Solange Cruz dos Santos; Solange da Silva; Sonia Mara Machado Rocha; Virginia Ines Santos de Souza.

CONCEIÇÃO

Adriana Mendes de Oliveira; Alexandre da Silva Aguiar; Ana Carla Andrade Vieira; Ana Paula Andrade Vieira; Andressa Karine da Silva Pereira Porfirio; Araceli de Abreu; Augusto Jacovencko Pereira; Camila Andrade Lisboa; Cristiane da Luz do Nascimento; Desiree dos Santos Carvalho; Dionatan Gomes Machado; Fernanda Oliveira Vitelli Gamarra dos Santos; Gislaine Pinheiro dos Santos; Gustavo Colpo Gaier da Rosa; Ines Maria Rauber Schneider; Itamar Maia Bianchini; Jocemari Ferreira Lacerda; Juliana Gabriela da Silva Goyer; Karin Frydriich; Lia Susana Hesseler Henfling; Lisiane Passos Veleda; Luciana Avila Baum; Luiza Henkin Pilla; Maclovio Rodrigues; Manoela Jorge Coelho Alves; Maria Amalia Machado da Silveira; Maria Elisete Silva Trindade; Maria Janir Parnoff; Maria Luiza Vieira Carvalho; Maria Naidi Martini; Marilaine Bertuol; Mauricio Canez Pires; Maurilia dos Santos Soares; May Britt Cristina Heyer; Michele Gonçalves Felipe; Oscar Dilon Basso; Patricia Leal Pinheiro; Paula Araujo Cardoso; Rejane dos Santos Salvalaggio; Sergio Paulo da Cunha; Shana Vieira Telo; Simone Valvassori; Tiene Zingano Hinke; Vanessa Santos Faria; Vinicius Anterio Graff; Vivian Severino Duarte; Waleska Antunes da Porciuncula Pereira.

COINMA

Adrieli Beck Trisch Calliari; Agda Henk; Aline Flores Rowedder; Aline Iara de Sousa; Amanda Silva da Silva; Anderson de Lima da Silva; Andreia Oliveira Alves; Caren Serra Bavaresco; Daniele Galdino Gottlieb; Diane Londero de Souza; Gisele Pagnoncelli Alves; Gislaine da Silva; Hermes Wilagran Cattani; Janaina de Oliveira Alves; Jodoe Medeiros da Rosa; Joseane Marracci Schiroky; Judite Giacchin Lisboa; Juliane Viero Feldman; Lara Colles de Oliva Araujo; Leda Chaves Dias; Lenira Conceição Duarte; Lenise da Silva Ribeiro; Liamar da Silva Machado Ferreira; Lucas Caversan; Lucas Gurgel Tis; Luciana Rodriguez Barone; Luis Jaime Vieira Baratz; Maria do Carmo Nobre de Souza; Nara Beatriz Motta Vargas; Neusa Izabel Rauber; Neuza Graciano Silvano; Raquel dos Santos Leal; Renatha Mentí Roman; Ricardo Augusto Lopes Fagundes; Rosane Pereira do Coito; Ruth Cunha Biachi; Ruthe Cecilia de Melo Loureiro; Suelen dos Santos Soares; Taiana Malaguez Rowedder.

COSTA E SILVA

Batista Diniz da Luz Vidal; Beatriz Silva de Souza; Camila Gazzola Chavarria; Carine de Moura Machado; Carlos Augusto Vieira Ilgenfritz; Claudia de Fatima Moreira Machado Rodrigues; Claudia Rejane Rodrigues Ferreira; Daiana Mathias Albuquerque; Diego Azevedo Conte de Melo; Douglas Gava de Bona Sartor; Eduardo Jose Somenzi de Castro; Emanuele Luiz Proenca; Everton Luis de Azambuja dos Santos; Flora Prati Barbosa; Franciele Alves Martins; Geovana do Rosario Siqueira; Guilherme Gomes Ferreira; Jane Mara de Oliveira Brodt; Josiane Mattos Ferreira; Juana Vieira Soares; Judith Barros Cassal; Karen Costa Carvalho; Katiane dos Santos Marques; Lilian da Silva Goulart; Louise Jara Ramos; Lucimara Aparecida Fogo Sanchez; Luisa Morais França; Luiz Alberto Biancon Filho; Luiza Dias Correa; Maira Dionize da Silva Santos; Marli Aparecida de Lima Lemes; Mayara Floss; Nara Beatriz Motta Vargas; Pâmela Grazielle Guimarães; Raíssa Taís Kist; Raul Miguel Alles; Renata Vieira da Silva; Rosane Pimenta Gawlinski; Rosmari Davila; Vanessa Amanda de Almeida Sousa; Zaira da Costa Moreira; Vera Regina dos Passos Aguiar; Vitória Zarpelão de Matos.

DIVINA PROVIDÊNCIA

Adriana de Souza Garcia; Arminha da Silva Gomes; Beno Simao Lerrer; Eliete Mendonca Silveira; Evelise Rigoni de Faria; Genilda Acosta Amaral; Gessiane Pereira Casali; Graziela Lavratti Escudero; Iara Rosane Martins Jandrey; Jenifer Ramos Boeira; Jessica Francine de Oliveira Machado Leitemperger; Joana Guacira Xavier Furtado; Joelcio da Silva Conforti; Jolci de Oliveira; Karen Luciane Battisti Vignolo; Leni Padilha; Lisandra Maria Duarte Machado; Luana Maria Chaves; Manoel Augusto Borges Bitencourt; Mariana Mendez de Souza Serafini; Marli Ines Brand; Mauro Augusto Pinheiro; Paulo Goncalves da Rosa; Ricardo Melnick; Rosangela Barreto Ruiz Dias; Rosmere Lasta; Rosana Thalia Meregalli; Rosemarie Gafforelli de Lemos; Silvana Sordi; Valmir Moreira; Vanessa Pinto; Vilca Ines Marques Velho.

JARDIM ITU

Adriana da Silva; Alessandra Ostrowski Martins; Aline Arrussul Torres; Ana Celina de Souza; Andreia Lucia Pereira de Oliveira; Carla Baumvol Berger; Carlos Fernando Rodrigues; Caroline Garibaldi Valandro; Caroline Morsch; Catia Lima Gomes; Cristina Furcht de Aguiar; Dafne Pavão; Debora Deus Cardozo; Dolores Noronha Galdeano; Eliane Beatriz Sajonc Escher; Elisangela da Silva Alves; Elisiane Espindola Ferreira; Fabiane Regina Braun; Fernanda Stroeher Pereira; Francisco de Souza Silva; Gabriela Grubber Basso; Irmgard Scherer Rauber; Iva Cristina Petry Mena; Janaina Oliveira Steiger; Jonatas Freitas Demetrio; Jorge Alberto Mendonça; Juliano Campanha Barcelos; Karina Brauner Blom; Kátia Cristina Dorneles Siqueira; Kelly Estrela de Medeiros; Laila Aparecida Rosa Borges; Letícia Dalla Costa; Letycia Sanhudo Dias; Liliam Teresinha Oliveira Escopelli; Luana Silva da Rosa; Lucia Rublescki Silveira; Luciano Nunes Duarte; Luiza Russi Grochowalski; Luiza de Oliveira Nascimento; Mara Marlet Marcon; Marcia Goeth Pereira Reolon; Maria Margarete Alessio Webster; Maria Risonilda Lima Dutra; Micheli Luana Kremer; Nilcia Regina de Melo; Rafaella Copetti Ghisleni; Renata Pekelman; Rosilei Gianotti dos Santos; Sidonia Molon; Tailia Reginato Martins; Thaia Rosa Correa da Silva; Vera Terezinha Santos de Oliveira; Viviane Souza Forte; Zilda Inês Kaleski.

JARDIM LEOPOLDINA

Aline Borre Barbosa; Aline Porto Britto; Aline Vargas da Silva; Ana Helena Dias dos Santos; Anamaria Ennes Fortunato; Bianca Vettorazzi Bauer; Carem Silveira de Mattos; Carine da Fontoura Fernandes; Carlos Alexsandro Bitencourt da Silva; Carlos Eduardo Furtado Bones; Carlos Pinto Molina; Cezar Augusto Lazzari; Circe Maria Jandrey; Claudia Fernandez Rodrigues; Daniela Garcia Torman; Daniele da Silva Lacerda; Debora Evonete Ludwig; Diogo Galvao de Almeida; Eduardo Diehl Fernandes; Eli dos Santos Lorena; Elisabeth Ribeiro da Rocha; Elisabeth Susana Wartchow; Elisiane Zorzi; Evanira Henriques da Silva; Fernanda Manfio; Geny Glock Volquind; Guilherme Emanuel Bruning; Gustavo Scaravonatti; Iara Terezinha da Costa Bilhar; Iara Regina da Silva; Ivana Aranda da Rosa; Ivana Isabel Mileski Velho da Silveira; Ivone Maria da Costa Bilhar; Jaqueline Campello Peres; Jefferson Lucas de Quadros; Jiane Soares Braga; Jordana Padilha Granna da Silva; Julia Costa Curta; Juliana de Lima Muller; Karla da Conceição Duarte; Lauren Mello Hanatzky Freitas; Ligia Neumann Strauch Souza; Lucia Helena Donini Souto; Luiz Airton da Silva; Magali Beatriz Conceição Pereira; Magali Henrique Bratkowski; Mara Rejane Santos Pacheco; Maria Cristina Godinho do Sacramento; Maria das Graças Farias da Silveira Maxwell; Maria Helena Gomes; Marlene Ribeiro da Silva; Pamela Leites de Souza Steffen; Patrícia Vargas Antunes; Pedro Henrique Souza da Silva; Rosa Matilde Mendes Dias; Roselaine Borges Silva Duarte; Roselaine Vieira Dias; Saile Tinofre da Silva Santana; Valdeci da Silva Sena; Sofia Bauer Rieger; Thiago Castro Duarte; Tiago da Silva Flores; Tiago Monmany Sebastiany; Viviane Laurentino de Almeida; Viviane Terezinha Loff.

NOSSA SENHORA APARECIDA

Alice Couto Boaventura; Angelo Teixeira Novello; Amanda Hoffmeister Hassmann; Ana Kelly de Araujo Bastos; Ana Lucia Valdez Poletto; Anna Cláudia Dilda; Daiane da Silva Goulart; Egidio Antonio Demarco; Elza Nira Loureiro Ferreira; Gisele Padilha Ribeiro; Gisele Santos Mesquita; Georges Peres de Oliveira; Isabel Verdum; Ivanise Dann; Janete Pereira Silveira; Jorge Luiz Bratkowski; Jorgete Maria Feijó Pereira; Leilane de Freitas Moreira; Lisiane dos Santos Ribeiro Vasconcellos; Lucia Maria Avila dos Santos; Marcus Colisse; Maria Alice Tarrago; Maria Aparecida Pinto da Costa; Maria Margarete Jaskulski; Marion Sanssonovicz; Melina Feistler; Nathalia Missias Santos Bardini; Patricia Menegat Hamerski; Paulo Roberto Abreu da Silva; Raphael Augusto Paiva Escobar; Roberta Garcia; Rosana Aparecida Pires; Rosângela Beatriz Cardoso Pires; Rossana Malmaceda da Rocha; Sandra Matilde Jardim Roxo; Saskia Ritter Azambuja; Sonia Jose de Souza Elyseu; Vanessa Duarte Moreira; Vera Lucia Ludwig.

PARQUE DOS MAIAS

Alexandra Silva Machado; Alexsandra de Oliveira Bica; Ana Cláudia Fernandes Maidana; Ana do Carmo da Silva; Ângela Rosane de Souza Leal; Bianca Dias dos Santos; Clair da Cunha Selistre; Claudia Beatriz Farias da Fontoura; Claudio Luiz Muller; Gabriel dos Santos Ayres de Figueiredo; Gladis Marília de Oliveira Oscar; Itamar Marques Araujo; Ivana Lucia Jonsson Rosa; Jaqueline de Lima Goulart; Jessica Scott; João Carlos Fichtner; Julia Schneider da Silva; Juliane Carol Lima De Souza; Kethlen Pinzon de Oliveira; Leidiane Gomes de Souza da Rosa; Luciana Bitello Firmino; Luciana Mendes Ferri; Luciano Evandro Dutra Fortuna; Maria Aparecida Nunes da Silva; Maria Luiza Silveira; Maribela de Moura; Marilene Dias de Andrade; Marion Avellar dos Santos; Mariza de Jesus Techio Paim; Moises Cavaleiro Machado; Nalia Kraus dos Santos; Paula Tassoni Inchaki; Raquel Michels da Rosa; Rodrigo Godoy Da Silva; Rosane Maria Santos dos Anjos; Sandra Rodrigues Gomes; Sarana Ires Fernandes; Sergio Antonio Sirena; Silvia Maria Prado da Silva; Tania Caputo Pinheiro Machado; Tania Terezinha Salinos do Nascimento; Thauane da Cunha Dutra; Tiane Padilha Toledo; Wilma Regina Lima Baes.

SANTÍSSIMA TRINDADE

Adriano de Carvalho Nachau; Aira Nascimento Alves; Alexandre Matos Souza; Almerinda Argenta Gambin; Ana Paula da Silva Vergara; Ana Paula Kassick Dalosto; Andre Klafke de Lima; Aramito Miramar da Silva; Camila Ballen; Camila Samara Funk; Daiani Mayer Ribeiro; Elenara Knob de Freitas; Fabiana Tibolla Tentardini; Felipe Anselmi Correa; Francielle Mateus Magnus; Gustavo Soibelman; Isabel Cristina Vogt Pinheiro; Isadora Volpato Konig; Ivana Aranda da Rosa; Jairo Botelho Santos; Joana Simoes Pires Rizzo Campos; João Paulo Pinheiro; Katiussia Brunetto; Kyze da Rosa Goncalves; Leica Eduarda Gambin; Lisane Nery Freitas; Loreci Terezinha Gularte; Luiza Arregui Igarsaba; Magda de Matos Oliveira; Manoela Correa Bitencourt; Marcelle Medeiros Lucena; Maria Edith Figueiredo Alves; Maria Salete da Silva; Micheli Viegas Bento; Paola Ribeiro Mil Homens Costa Perasso; Paulo Ricardo da Silva Israel; Ricardo Lopes Machado; Rosane Learci da Silva; Rosane Maria Esteves Nunes; Ruth Rejane Barbosa Bairros Dias Gomes; Samara Borges de Oliveira; Simone Argelia Gemerasca Severo; Thiago Neutzling Ferreira; Tiana Brum de Jesus; Victória Paulo Menin.

SESC

Ana Eliza Spencer Bittencourt Brochier; Ana Lucia Moreira Duarte; Andrea da Rosa Jardim; Angela Carmela Winckler Arena; Arlete Mello Tiede; Bianca de Oliveira Ferreira; Carolina Folgerini Goldstein; Cassandra da Silva Fonseca; Cassiane Lopes Baltezan; Daniel Demetrio Faustino da Silva; Elaine da Silva Furtado; Fátima Rosane da Silva Pereira; Flavio Lucio Aguiar Pascoal; Gisele Milman Cervo; Jamile Medeiros Ribeiro Ramos; Janine Fritsch Giacometti; Jeferson Santos da Rosa; Julia Zubaran de Oliveira; Lia Paulina Wawrzyniak da Silva; Lilian Andressa dos Santos da Luz; Lourdes Helena Melo dos Santos; Lucas Wollmann; Luciane Galdino Macolmes; Magdiel Breves Bacedoni Brasil; Marcela Werner do Lago; Marcos Vinicio da Silva Alcantara; Margaret Ivanir Schneider; Maria de Fátima Ramos; Mario Roberto Garcia Tavares; Moises Josoe Rezende de Souza; Monica Ferronato; Ney Braganca Gyrao; Nicole Costa de Goes; Paolla Zellya Borges; Paula Flores dos Santos; Ricardo Rahal Goulart; Rosmary Carina Barboza; Sonia Maria Soares da Silva Laudo; Susana Valeria Dalcastagne; Vera Lucia Mendonça da Silva.

VILA FLORESTA

Adriana Ribeiro Maranghelli; Adriane Goularte Pinto; Adriano Becker; Amanda Costa Drachenberg; Ana Cristina dos Santos Gomes; Andre dos Santos Poll; Brenda Broch; Bruna Teixeira Coelho; Camila Koslowski Moreira; Camila Nobre Schultz; Camila Setra Ribeiro Lunkes; Carla Cilene Souza Rodrigues; Carmen Virginia Cilenti; Cecília Frighetto; Claudia Canatta; Claudia Wermuth Pinheiro; Cledy Eliana dos Santos; Cristiane Cardoso da Silva; Daniela Moura Domingues; Daniela Rosa Cachapuz; Daniella Borges Machado; Diego Salles da Silva; Eli Cabreira Araujo; Elisabeth Kalil Nader dos Santos Rocha; Felipe Canatta Castilhos; Fernanda Carlise Mattioni; Fernanda Maria Lima Hartmann; Geny Lurdes Camilotti Mascarello; German Alvarez Alves; Giovana Boff; Guacira dos Santos Monteiro; Idiana Rita Luvison; Jacqueline Rodrigues da Silva; Janaina Kettenhuber; Jane de Oliveira Johann Follmann; Juliana Marques Coelho Bastos; Letícia de Deus Bender; Ligia Regina Ribeiro Acosta; Liliane Machado Rodrigues; Luciana Maria Schneider; Marcos Vinicius da Rosa Ropke; Maria Soeli Goncalves Teixeira; Mariana Loch dos Reis; Marília de Oliveira Imthon; Marisa Pereira Silveira; Miriam Mahler; Miriam Trahtman; Nasandrea da Conceicao Caetano; Paloma Ariane Mello Barreto; Rafaela Cecília Gossler; Rodrigo Moreira Almeida; Thais Gonçalves Almeida; Vera Regina Mendes Trentin; Victor Nascimento Fontanive.

CAPS INFANTIL

Adelar Pedro Franz; Adriana Canto Loguercio Silva; Andre Luis Freitas Lemos; Anelize Castro Ignaci; Carlos Augusto Pacheco; Caroline da Rosa Filipini; Caroline da Silva Muniz; Caroline Navarini e Sá; Christiane Silveira Kammsetzer; Dilce Menegatti; Emili Von Wurmb Vargas; Fabiana Freitas Fernandes; Fabricio Felipe Quadros; Francielen Franca Dos Santos; Gisele Domingues de Mattos; Iago Vidal de Oliveira; Karen Romero Kanaan Kracik Rosa; Letícia Vaz da Silva; Lilian Cristina Kielbowicz Jung; Lisandra Alves Nascimento; Marcelo Borges Leite; Patricia Isabel Zvirtes; Paula Xavier Machado; Rogerio Dias Goncalves; Simone Ferreira Lima Leistner; Tábata Isis Tomazi da Silva; Tatiane Vaz Silva; Vagner Delmar Lopes da Silva; Vanessa Machado da Costa; Vitor Schneider Silveira; Wagner Perez Rodrigues.

CAPS II

Adelaide Lucia Konzen; Aldemo Pedro Limberger; Aline Rosado Hernandez; Ana Carolina Pessanha; Anisia Filomena Reginatti Martins; Antonio Luis Garcia; Cinara Silveira Lucas; Daiane Cristina Franco; Deisi Macedo dos Santos; Eduardo Pontin de Medeiros; Everton Luis Felipe da Silva; Gabriel Engelman de León Madeira; Ione Ramos de Oliveira Lopes; Joana Plentz Marquardt; Leopoldina Alves Lopes; Letícia Piccoli Tergolina; Luciana Pereira da Silva; Maria Tereza da Conceicao Santos D'Alo de Oliveira; Martina Von Mühlen Poll; Natalia Doria da Costa; Vanisa Cavallini da Silva.

CAPS AD III

Ademir Nunes de Oliveira; Andre Correa Furquim dos Santos; Anelize Kirst Da Silva; Artur Francisco Silveira Xavier; Bruno Paz Mosqueiro; Carlos Eduardo Luz do Espirito Santo; Caroline da Rosa Mendes; Eduardo Dias Araujo; Elisa Cainelli Andreola; Fabiana Azevedo de Lima; Fabiano Rolim da Rosa; Fernando Dauber Lima; Fernanda dos Santos; Fernanda Silva da Silva; Francisca Celia Rodrigues Rocha; Giovana de Lima Severo; Giovanni Unterberger Mendes; Itamar Dias de Oliveira; Jacqueline Rosa do Nascimento; Jessica Cristina dos Santos Marques Pinheiro; Juliana Cordeiro Krug; Letícia Abruzzi Ghiggi; Lucenira Luciane Kessler; Mara Janete Matheus Ferreira; Marcia Carvalho de Oliveira; Marciane Diel; Maria Amelia Medeiros Mano; Maria Marta Borba Orofino; Marisa Marcia de Souza; Marli Terezinha Andrioli Gonzatto; Milton Elias da Silva; Mayla Andressa dos Santos; Patricia Martini; Patricia Nascimento; Pedro Lopes Aguiar Junior; Rita Mello de Mello; Rodrigo dos Santos Zancan; Ronaldo da Costa Silvino; Rosane Costa Cromer; Rossana Maria Kovalski; Rozalva Pereira Santos; Rudinei Oscar Paz; Sandro Marcelo Conceicao Pires; Sueli Conceição Bartolomeu Vargas; Vanessa Flores Braga; Vauto Alves Mendes Filho; Vera Celina Candido de Farias.

CONSULTÓRIO NA RUA

Alessandro Cunha Teixeira; Carla Felix dos Santos; Cleunice Burtet Silveira; Claudia Cristina Pereira Lopes Polnow; Cristina Fenalti; Jonathan de Souza Silveira; Lisiane Paredes Fagundes; Leodeti Abreu da Costa; Luis Carlos Souza Pedroso; Milene Calderaro Martins; Rosângela Pereira Borges; Silvia Regina Ramao; Simone Faoro Bertoni; Susana da Silva Porto Alegre; Thuany Alves Martinez.