

**ACOLHIMENTO DE PACIENTES:MAPEAMENTO DE SINDROMES GRIPAIS DO
(COVID-19; SARS-COV-2), POR PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NA
TRIAGEM.**

**PATIENT RECEPTION: MAPPING OF INFLUENZA SYNDROMES (COVID-19;
SARS-COV-2), BY NURSING PROFESSIONALS IN SCREENING.**

Paulo Victor Victor

RESUMO

Esse estudo tem como objetivo apresentar detalhes da vivência sobre o trabalho do profissional de Enfermagem no atendimento em Gripário onde atende demandas de pacientes com síndromes gripais diante de características apresentadas no momento da triagem, faz com que traga detalhes do que realmente são trazidas e qual as formas são tratadas no acolhimento. O proposito e relatar de forma descritiva todas as percepções do profissional e ideais de primeiro impacto no momento da abordagem para o combate do covid-19. Através disso vem uma pergunta elaborada que norteia: Quais características o paciente com síndromes gripais apresenta na abordagem por um profissional de enfermagem? Diante de muitos desafios que o profissional apura, investiga e relata para um tratamento com diagnostico de conforto para paciente que vem com diversas dúvidas e informações e o principal medo da morte que praticamente é apresentado por praticamente todos paciente relatam na classificação de risco.

Palavras-chave: COVID-19; Enfermeiro; Triagem; Gripe; Pandemia

ABSTRACT

This study aims to present details of the experience about the nursing professional's work in the care in Grip where it meets the demands of patients with flu-like syndromes in the face of characteristics presented at the time of screening, it brings details of what is actually brought and what forms are handled in the host. The purpose and to report descriptively all the perceptions of the professional and ideals of first impact at the time of the approach to combat the covid-19. Through this comes an elaborate question that guide: What characteristics does the patient with flu-like syndromes present in the approach by a nursing professional? Faced with many challenges that the professional investigates, investigates and reports for a treatment

with comfort diagnosis for a patient that comes with several doubts and information and the main fear of death that is practically presented by virtually all patients report in the risk classification.

Keywords: COVID-19; Nurse; Screening; reception; flu; Pandemic

1. INTRODUÇÃO

A Síndrome Respiratória Aguda Grave (do inglês, *Severe Acute Respiratory Syndrome – SARS*) é uma doença que afeta o trato respiratório superior causada por um vírus pertencente à família *Coronaviridae*, o Coronavírus SARS-CoV-2. A doença do coronavírus, COVID-19 (*Corona Virus Disease*), é caracterizada por uma alta e sustentada transmissibilidade, com um amplo espectro de manifestações clínicas comuns em síndromes gripais, que variam desde a forma assintomática à forma grave, levando o paciente a insuficiência respiratória e óbito. (DANTAS et al., 2020)

A forma de transmissão do vírus pode ocorrer através do ar ou pelo contato pessoal através de secreções contaminadas, como no caso do espirro, gotículas de saliva, tosse, catarro, aperto de mão ou toque, ou superfícies contaminadas. Estudos sobre as formas de contágio ainda estão em andamento. Porém, a transmissão do Coronavírus acontece de forma continuada em uma distância menor que 1 metro de distância de pessoas com os sintomas respiratórios da doença, ou até mesmo assintomáticas. (SANTO, 2020)

O COVID-19 foi identificado na província de Wuhan na China em dezembro de 2012 (PEERI et al., 2020). A febre é o sintoma mais comum, seguido de tosse, a afetação bilateral dos pulmões é o resultado mais encontrado nas imagens de tomografia computadorizada nos pacientes infectados (LAI et al., 2020). Em 1º de fevereiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS), pela sexta vez, decretou estado de emergência devido ao COVID-19 (LAI et al., 2020). Esse vírus apresenta maior possibilidade de transmissão do que os demais, como se pode ver pelo número total de casos apresentado na Figura 1, tendo em vista que o surto se iniciou há apenas três meses. Figura 1 – Número total de casos do SARS, MERS e COVID-19 na data de 12 de março de 2020, dados adaptados da OMS



FONTE: OMS-1 (2020)

A disseminação do vírus alcançou escala global, levando a Organização Mundial de Saúde (OMS) em 11 de março de 2020 a decretar estado de Pandemia. No Brasil, o primeiro caso de COVID-19 foi registrado em 26 de fevereiro de 2020, ocorrendo o primeiro óbito no dia 15 de março. No estado de Rondônia, local da experiência vivenciada, o primeiro caso confirmado de COVID-19 foi registrado no dia 20 de março de 2020 na capital Porto Velho, proliferando-se de forma rápida pelos demais municípios. (AGEVISA, 2020 apud BRASIL, 2020)

Com o aumento dos casos em Salvador-BA, foi necessário a prefeitura através da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), criar meios de atendimento para pacientes com síndromes gripais, pois até então todos estavam se deslocando para o atendimento de Urgências e Emergências, as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), assim provocando um aumento desacerbado além de contaminação de pacientes diagnosticados com covid-19 e paciente que procuravam as unidades por outro tipo de emergência assim provocando super lotação deixando as unidade cheias e os enfermeiros sobrecarregados, pois eles estão na linha de frente e recebe todo o primeiro impacto no acolhimento, assim foi criados os Gripários, que estão com atendimento exclusivo para pacientes que relatam está com síndromes que caracterizam com covid, podendo assim ter um atendimento exclusivo e necessário com prioridades de atendimento dependendo de sua classificação de risco, os atendimentos para esses pacientes seguem um roteiro de preenchimento de ficha, após isso é direcionado a triagem onde é classificado através do Protocolo de Manchester.

Objetivo

O objetivo e trazer relatos de profissionais de enfermagem no acolhimento, na avaliação inicial voltada para identificar os pacientes com essas características apresentadas de acordo é trazer

relatos visualizados e suas queixas clínicas, potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, a proposta como é o andamento desse processo, quais principais queixas dos pacientes com potencial de estarem infectados com Covid-19 e discursões de melhora no processo de triagem da enfermagem, afim protocolar e ajudar no acesso dessas informações futuras.

Método

Trata-se de um estudo descritivo onde é apresentado relatos de enfermeiros e pacientes no atendimento público de saúde dos soteropolitanos em um dos 6 Gripários de Salvador, que foi alocado e acoplado a uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

O Gripário de Paripe virou referência em pacientes com síndromes Gripais, com essa estratégia fez com que paciente fossem direcionados a um atendimento exclusivo e preparado internamente para acolher paciente e assim desafogar as Unidades de Pronto Atendimento (UPA), Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Hospitais da região.

Segundo a área de faturamento que está alocada, mostra que em por dia o enfermeiro da unidade acolhe em média de 55 a 100 pessoas isso depende dos dias, sendo aos fins de semana há uma maior redução nos números de casos.

Triagem significa escolha, seleção (Ferreira, 2001) e vem do verbo francês que significa trier, tipar, escolher. Aplicado à área da saúde, o termo significava um processo em que ocorria a priorização do atendimento, mas com a escolha de quem receberia ou não o atendimento médico. (SOUZA, 2010).

A palavra “acolher”, em seus vários sentidos, expressa “dar acolhida, admitir, aceitar, dar ouvidos, dar crédito a agasalhar, receber, atender, admitir” (FERREIRA, 1975). O acolhimento como ato ou efeito de acolher expressa uma ação de aproximação, um “estar com” e “perto de”, ou seja, uma atitude de inclusão, de estar em relação com algo ou alguém (BRASIL, 2009).

Todo processo de atendimento de enfermagem é feito de duas formas, pois a triagem na classificação de risco os pacientes são ouvidos e com relatos o enfermeiro faz uma junção do que é observado com exames físicos e sinais vitais do paciente, como aferição de temperatura, medição da Pressão Arterial(PA), quando necessário é colhido através de coleta de sangue por meio de veia capilar em uma lanceta para verificar glicemia, e escala de Glasgow, com isso pode ser incluído outros métodos no acolhimento e exames físicos essenciais na ausculta pulmonar que é um dos excelentes exames praticados na abordagem inicial quando paciente

relata caracteriza de dispneia, esses são os exames de maior frequências na unidade, quando identificado a Saturação(SpO₂) do paciente.

O acolhimento visa à escuta, a valorização das queixas do paciente/família, a identificação das suas necessidades, o respeito às diferenças, enfim é uma tecnologia relacional permeada pelo diálogo. Ao acolher, permitimos o encontro, o estar presente, o relacionamento, a criação de vínculo entre a família/paciente (usuários) e trabalhadores da saúde. O acolhimento gera as relações humanizadas entre quem cuida e quem é cuidado, pois é uma ferramenta tecnológica imprescindível no cuidado em saúde. (SCHNEIDER, 2008)

Em andamento do processo de coleta de dados foi usado método de observação das expressões e relatos dos pacientes triados por profissionais de enfermagem graduados e com COREN-BA ativo para da segurança das informações de gráficos e dados passados, a estratégia foi identificar e coletar dados de prontuários feito em 24horas dentro da Unidade estabelecida que foi o Gripário.

Ao identificar as necessidade de intervenção que depende da classificação de risco que é uma as responsabilidades do enfermeiro(a) assim anotando queixas, quando ocorreu, horário e dia que começou os sintomas, são feitas também comorbidades que como (HAS)hipertensão Arterial Sistólica,(DM) Diabetes Mellitus e Asma que influenciavam muito para esses pacientes a covid, por afetar trato respiratório e circulatório, após isso eram feito internamentos desses pacientes para realização de testes RT-PCR ou TR -Teste Rápido, os casos confirmados era tratados com medicações referente a queixa pois ate momento do processo deste artigo ainda não exista nenhuma medicação cientificamente comprovada para Covid-19.

Mas para realização de testes era necessário o paciente está com sintomas a partir de 3 dias para realização do teste feito através da nasofaringe com prazo do teste rápido de 2 horas para a confirmação e o RT-PCR em média o resultado tinha prazo passado pelas técnicas de Enfermagem após procedimento de 5 a 10 dias, durante isso o paciente se necessário continuara se medicando e com uso de mascara e todos processo de higiene para evitar novas contaminações e caso de piora deveria retornar o mais breve possível para continuar a assistência ao cuidados dos profissionais no internamento provisório até se solicitado uma regulação para um hospital de campanha conforme fluxo estabelecido entre o municio e governo do estado.

2. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Através desse estudo foram identificadas algumas abordagens e foram identificados e passados para os próximos líderes de enfermagem para forma de disseminação de informações no qual fazem parte de uma estratégia de identificar com prontidão a necessidade de paciente ser atendimento em classificação de risco e até em concordância medica de internamento para melhor estabilização do paciente, caso não tivesse melhora com ofertas de O2 e medicamentos esse paciente era regulado para unidade com maior estruturas de Terapia Intensiva(UTI), essas foram as características apresentadas por pacientes na triagem relatadas por enfermeiros na classificação de risco com maior frequência.

- Ageusia (Perda paladar);
- Cefaleia (dor de cabeça);
- Anosmia (Perda Olfato);
- Saturação (SpO2) baixo, menor que 95%;
- Dispneia (Falta de Ar);
- Astenia (Perda ou diminuição de força);
- Tosse com ou sem secreções.

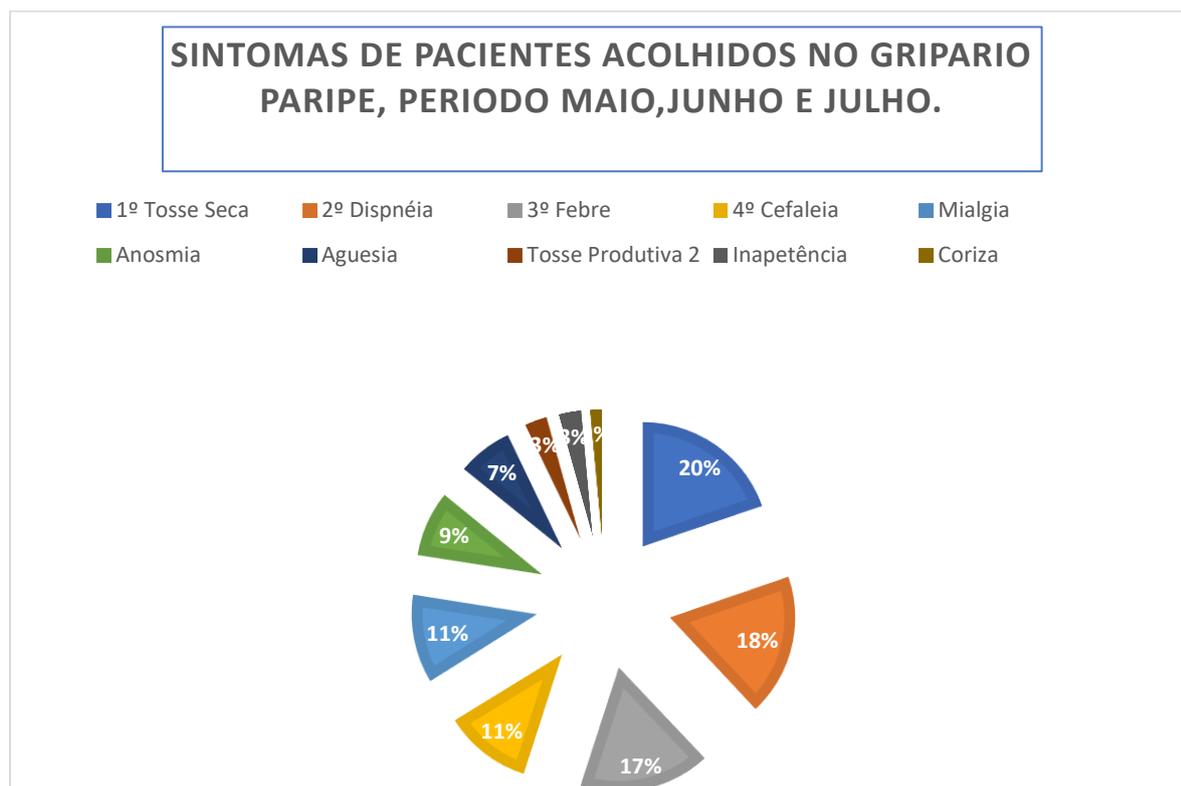
O tempo em que foram corridos em média paciente acolhido apresentava outras doenças relacionadas, como Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus e outras características associadas ao paciente que possuem hábito ou já teve um momento de sua vida que usou algum tipo de fumo e não pratica atividades físicas com moderação, ocasionando problemas cardíacos associados ou já identificados e em tratamento com uso de medicação através de indicação por médico cardiologista.

Foi também observado que durante a coleta de informações e assistência a pacientes com suspeita de covid-19, eles relataram alguns sintomas específicos e foi necessário ser identificados para uma maior necessidade de investigação para análise de protocolos para melhor atender esses pacientes e ser classificados de forma correta na abordagem humanizada e facilitar a obtenção do diagnóstico e encaminhar o paciente graves para estabilização.

Durante o período de análise da triagem em prazo de 3 meses, foi analisado alguns relatos e com isso foi feito um gráfico uma separação por dias da semana, neles foram colhidas as patologias e históricos dos pacientes e relatados no gráfico todos observados sem contato nenhum com prontuários e dados sigilosos, foi constatado a maioria das queixas dos pacientes

relatadas em %, com isso é uma análise para possíveis estudos sobre o assunto, nele contém termos técnicos e fazem parte da busca de desenvolver conhecimento sobre o assunto, que segue abaixo:

Gráfico 1. Fator de correção das hortaliças em uma unidade de alimentação e nutrição de Salvador-Bahia, 2021.



4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante de todos o processo de enfermagem que vem abrangendo nesse cenário atual de covid-várias queixas são relatadas de diversas formas, pois sabendo que se tratasse de um vírus mutável e de grande contaminação por contato, então todo processo de prevenção de vidas deve ser evidenciado de maneira didática quando esses pacientes são consultados frente aos profissionais da enfermagem e mostra que a melhor forma de combater vírus ainda é a prevenção de uso de máscaras e evitar o máximo possível, isso é devido ao necessidades da pandemia vigente constatado pelo Ministério da Saúde até a produção em grande escala para vacinação da população.

O serviço do Gripário é prestado 24 horas durante 7 dias por semana, onde todos os pacientes acolhidos são tratados e diagnosticados com exames laboratoriais e de imagem após consulta

médica e protocolos estão sempre em atualização para melhora na qualidade de vida e conforto, todos esses dados foi passado para a gestão atual da unidade para fim de acompanhar as necessidades vigentes de atuação, atualização de normais e treinamentos junto com equipe no tratamento e acolhimento, além de trazer todos os detalhes necessários a serem expostos para os pacientes, pois é o único momento que possui para tirar dúvidas com o profissional da saúde, pois processo de melhora de conhecimento é uma vertente contra falsas notícias trazidas através da internet e redes sociais, a busca pela notícia verdadeira e científica faz parte da enfermagem baseada nos conhecimentos relatos de vivência.

Esse trabalho proporcionou as histórias medos e frustrações da falta de informação de uma doença que mexeu com vida social de milhares de pessoas, vida financeira delas e de familiares com as perdas relatadas e que o caminho pela vacinação o mais breve possível é o que traz esperança para uma população que sofre diariamente com todos esses transtornos e que a busca por informações precisas e verdadeiras foram fundamentais para desenvolvimento e práticas de higienização e cuidado um com os outros são a forma de da um basta na proliferação da doença. Futuros estudos também explodiram nos meses subsequentes de forma de abranger mais o conhecimento técnico e científico sobre o tratamento de experiencias locais e globais que foram eficientes.

REFERÊNCIA

SECOM. **Gripários atenderam mais de 13 mil pessoas em Salvador.** Disponível em <http://www.saude.salvador.ba.gov.br/griparios-atenderam-mais-de-13-mil-pessoas-em-salvador/>Acesso em:13 de maio de 2021.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Recomendações Gerais para Organização dos serviços de saúde e preparação das equipes de Enfermagem,** http://cofen.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/cofen_covid19_comp.pdf .Acesso em:13 de maio de 2021.

GOMES, Heric Maia. **Organização de uma central de material e esterilização em uma unidade de pronto atendimento referência em covid-19,** <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/impactos-biopsicossociais> .Acesso em: 13 de maio de 2021.

Eco Biodegradáveis produtos. REF: TESTCOVECOAG Categorias.**Teste Rápido AG ECO Nasofaringe - EcoBiodegradável** (ecobiodegradavel.com.br), Acesso em: 23 de maio de 2021.

COREN-BA,**PARECER COREN-BA Nº 018/2016 - Conselho Regional de Enfermagem da Bahia****Conselho Regional de Enfermagem da Bahia** (portalcofen.gov.br). Acesso em: 24 de maio de 2021.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. [2020b]. Disponível em:
<https://www.who.int/ith/diseases/sars/en/>; <https://www.who.int/emergencies/mers-cov/en/>.
Acesso em: 18 junho de 2021.