



NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 002/2021 - DAPS/SPS/SES E COSEMS/SC ALTERADA EM 22/07/2021

Altera e republica a Nota Técnica Conjunta nº 002/2021 na data de 22.07.2021 - DAPS/SPS/SES E COSEMS/SC: Atendimento na Atenção Primária à Saúde no Cenário de Emergência de Saúde Pública em Santa Catarina.

ASSUNTO: ATENDIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO CENÁRIO DE EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA EM SANTA CATARINA

Considerando as estratégias de enfrentamento à Emergência de Saúde Pública em Santa Catarina.

Considerando a transmissão acelerada da COVID-19, com aumento no número de casos confirmados de internações hospitalares e elevadas taxas de ocupação dos leitos hospitalares em todo o território catarinense.

Considerando a necessidade de condutas neste momento de crise para alinhar os atendimentos e os fluxos na rede de atenção para as equipes de saúde assistenciais no atendimento de usuários do SUS, recomenda-se:

1. Reforçar as medidas de prevenção junto aos usuários: distanciamento social de pelo menos 1,5 metros quando na presença de outras pessoas, higienização de mãos e uso de álcool 70%, etiqueta respiratória e uso de máscaras. Orientar o uso correto de máscaras dentro da unidade e, se necessário, fornece máscaras aos usuários (Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº04/2020).
2. Realizar a adequação dos locais de atendimento e fluxos de ambientes internos, separando os usuários com quadro respiratório e não respiratório antes do registro inicial na UBS. O ambiente de atendimento deve ser organizado para evitar a propagação do vírus.
3. Informar aos usuários da UBS que ao contato com casos confirmados devem avisar a equipe de saúde.
4. Os profissionais de saúde e administrativos da UBS devem fazer uso de Equipamentos de Proteção individual (EPIs) de acordo com as recomendações da vigilância sanitária (Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020).
5. Os atendimentos de usuários para questões de saúde não relativas à infecção pelo novo Coronavírus não devem ser suspensos. Na impossibilidade de manter o fluxo habitual, medidas de readequação de fluxo na unidade devem ser instaladas.
6. Monitorar os grupos prioritários de risco para desenvolver o agravamento da COVID-19: gestantes, idosos e indivíduos com condições crônicas, garantindo o acompanhamento a cada 24 horas, mesmo nos casos leves da doença*.
7. Monitorar os usuários com pós-internação por Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) com agendamento para atendimento e retorno à UBS, com especial atenção para os grupos de risco. Monitorar à distância os indivíduos suspeitos ou com confirmação de COVID-19 por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico,



clínico-imagem ou clínico-laboratorial), por telefone, WhatsApp e tele consultas - Corona Dados**. Preferencialmente realizar pelo menos 1 monitoramento entre o terceiro e sétimo dia de sintomas. Os telemonitoramentos são fundamentais para que seja garantida a comunicação com o usuário e o diagnóstico de situações que necessitem de consultas presenciais ou tele consultas***.

8. Avaliar os casos suspeitos de COVID-19 que não necessitem de hospitalização, levando-se em consideração se o ambiente residencial é adequado e se o usuário é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde.
9. O acompanhamento dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) deve ser mantido sob a supervisão de enfermeiro da equipe e os mesmos podem auxiliar no monitoramento de casos suspeitos de COVID-19, no que se refere ao controle de oximetria.
10. Atender na UBS usuários com SRAG realizando estabilização clínica, transferência para serviço de referência, notificação, registro do atendimento e apoio da vigilância epidemiológica.
11. Acompanhar a situação de usuários internados e manter canal de comunicação com familiares, evitando que estes procurem o hospital. Seguir os protocolos preconizados para estratificação e manejo dos casos, disponível em http://www.coronavirus.sc.gov.br/wp-content/uploads/2021/05/COVID-19Guia-para-profissionais-da-aten%C3%A7%C3%A3o-prim%C3%A1ria_SC_1%C2%AA-vers%C3%A3o-2.pdf
12. O acolhimento e o atendimento individual dos usuários dos Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) devem ser realizados de forma programada, seguindo-se todas as demais recomendações de cuidados para atendimentos nas UBS. Se possível, tanto para profissionais quanto para os usuários e suas famílias, recomenda-se o atendimento remoto (*online*) por meio de teleconsultas.
13. Os atendimentos e atividades em grupos nos CAPS poderão ser realizados com um número máximo de quatro (04) usuários por vez, respeitando todas as demais medidas de cuidado individuais e coletivas. Deve-se sempre organizar intervalos entre a entrada e saída de cada grupo realizado no CAPS para que os atendimentos e atividades aconteçam sem aglomerações e para que se higienize adequadamente o local antes de receber os próximos participantes. Além disso, ressalta-se a importância de que as equipes se atentem à necessidade de garantir o distanciamento social de pelo menos 1,5 metro durante todas as atividades de grupos.
14. Não está autorizado o retorno de atendimentos e atividades em grupo presenciais nas UBS.
15. Organizar o atendimento odontológico conforme a Nota Técnica Conjunta nº 03/2021 – DAPS/DIVS/DIVE/SES/COSEMS/SC.
16. Realizar e priorizar a consulta e atendimento odontológico à gestante, ao paciente crônico (hipertenso, diabético, dentre outros) e à pessoa com deficiência, principalmente quando for para minimizar riscos e complicações sistêmicas e em casos de urgência e emergência. Para auxiliar na manutenção da saúde bucal e para atendimento pré-clínico, sugere-se realizar o tele monitoramento e a tele orientação de forma remota (à distância) mediada por tecnologia.



17. Manter a suspensão ações coletivas de saúde bucal (escovação dental supervisionada, atividades educativas presenciais, aplicação tópica de flúor gel, bochecho fluoreto, entre outros). Recomendam-se atividades educativas de forma remotas (à distância) mediadas por tecnologia.
18. Organizar na UBS pontos de oxigênio para atendimento de usuários COVID-19 enquanto aguardam vaga para transferência a serviços de maior complexidade.
19. Verificar diariamente os materiais, medicamentos, fármacos e equipamentos necessários, indispensáveis para o atendimento em situações de urgências. Realizar controle da validade e quantidade com assinatura do profissional responsável.
20. Os procedimentos de vacinação para o SARS-Cov-2 devem ocorrer, nas Unidades Básicas em Saúde (UBS) ou extramuros. A segunda dose, quando houver, deve ser realizada preferencialmente nas UBS.

***Manejo de grupos de risco na APS:**

Gestantes/Puérperas:

- realizar o atendimento de pré-natal e de puerpério de risco habitual de pacientes sem COVID-19.
- compartilhar o atendimento de gestantes de alto risco com o serviço de pré-natal de alto risco de referência, seguindo os protocolos municipais de biossegurança para o atendimento seguro nas unidades de saúde.
- realizar o atendimento de gestantes/puérperas com suspeita ou confirmação de COVID-19. Após avaliação, nos casos de sintomas leves, orientar isolamento domiciliar e fazer tele monitoramento à distância. O tele monitoramento será de responsabilidade da equipe de saúde do território.

Idosos:

- Pessoas acima de 60 anos devem ser acompanhados pelos ACS, em especial aqueles que possuem condição de fragilidade e apresentam maior risco de complicações: (a) aqueles com dependência funcional, (b) com duas ou mais comorbidades, (c) que vivem em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs).

Para idosos e pacientes que tenham dependência funcional importante e convivam com cuidadores deve haver orientação sobre os cuidados de prevenção que estes devem ter ao entrar e sair do domicílio do indivíduo que está sendo cuidado.

Doenças crônicas não transmissíveis (DCNT):

- manter o acompanhamento regular das pessoas com DCNT consideradas de alto risco para complicações em relação à COVID-19, para garantir sua estabilidade clínica e reduzir os quadros de agudização. Esses atendimentos não devem ser cancelados ou espaçados sem avaliação clínica individual.
- estratificar o risco e monitorar as condições de saúde de todos os usuários com DCNT, em especial HAS, DM e obesidade. A estratificação de risco deve levar em conta a avaliação da severidade clínica. Capacidade para o autocuidado e apoio familiar.
- após estratificar o risco, definir a modalidade de atendimento (presencial ou tele atendimento) de acordo com o contexto local.



- Pessoa com DCNT estratificada como baixo e médio risco: preferencialmente, consulta à distância por telefone ou plataforma *web*: médico, enfermeiro e equipe multidisciplinar. Monitoramento por telefone ou WhatsApp.
- Pessoa com DCNT estratificado como alto e muito alto risco: equipe de saúde deve avaliar a possibilidade de atendimento domiciliar ou realizar consulta presencial com hora marcada. Monitoramento por telefone ou WhatsApp. Há a possibilidade também de alternar entre atendimento presencial e a distância.
- mapear e monitorar no território os usuários com doenças crônicas pós-COVID, especialmente os que necessitam de internação hospitalar, bem como identificá-los por meio dos prontuários, consultas presenciais ou tele consultas agendas e visitas Peri domiciliares.
- recomendar o auto-monitoramento da pressão e da glicemia para aquelas pessoas que possuem habilidade para fazê-lo e aparelhos automáticos ou manuais devidamente calibrados.
- organizar ações educativas de promoção ou prevenção, preferencialmente, por meio digital (WhatsApp, zoom, youtube, podcast, vídeo-aula) para garantir o distanciamento físico e a continuidade do cuidado. Por exemplo: práticas alimentares mais saudáveis, práticas integrativas. Tabagismo e autocuidado.

** Tele consultas

Tele consultas por médicos:

Conselho Federal de Medicina acata desde abril de 2020 a Lei nº 13.989/20, sancionada em caráter emergencial, que autoriza o uso de tele consultas para acompanhamento de pacientes (<https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-publicara-nova--resolucao-para-regulamentar-telemedicina/>).

Tele consultas por enfermeiros:

Conselho Federal de Enfermagem pela Resolução nº 634/2020 autoriza e normatiza tele consulta de enfermagem (http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0634-2020_78344.html).

Tele monitoramento e tele orientação por cirurgiões-dentistas:

Conselho Federal de Odontologia por meio da Resolução 226/2020 dispõe sobre o exercício da Odontologia a distância, mediado por tecnologias, e dá outras providências e na Resolução 228/2020. Regulamenta o artigo 5º da Resolução CFO 226/2020 que permite no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) a realização da Odontologia à distância, mediada por tecnologia, utilizando o sistema. De mediação já implantando em cada localidade, enquanto durar o estado de calamidade pública decretado pelo Governo Federal.

*****Corona Dados** para o monitoramento à distância está disponível aos municípios com adesão por meio de uma aplicação *web* (<https://empresa.coronadados.com.br/>). O Corona Dados faz o monitoramento diário dos sintomas com registro do histórico. Permite acompanhar a evolução da COVID-19 na população. Viabiliza ações rápidas para evitar o contágio na população, além de indicar procurar serviço de saúde e hospital em casos de risco médio e alto. Para oficializar o pedido de adesão ao Sistema Corona Dados, a Secretaria Municipal de Saúde (Gestores e Coordenadores de APS) interessados devem comunicar aos apoiadores do Comitê Emergencial de Apoio Institucional - CEAPI COVID/DAPS/SES pelo e-mail apscoronavirus@gmail.com.



IMPORTANTE: Saturação de oxigênio para usuários com quadro suspeito ou confirmado de COVID-19 e que estão em observação no domicílio:

- Saturação de Oxigênio maior ou igual a 95% e pessoa relatando estar melhor ou estável: sem necessidade de encaminhamento. Reforçar os cuidados e sinais de gravidade a observar. Se apresentar piora, orientar a procura por atendimento médico.
- Saturação de Oxigênio maior ou igual a 95% e pessoa relatando estar sentindo-se pior: orientar procurar a unidade de saúde.
- Saturação de Oxigênio entre 91% e 94%, independentemente do relato da pessoa: encaminhá-la para reavaliação na unidade de saúde, e se necessário, orientar a procurar o Pronto Atendimento ou Hospital.
- Saturação de Oxigênio abaixo de 91%: independentemente do relato da pessoa: orientar a procurar o Pronto Atendimento ou Hospital imediatamente, ou acionar o SAMU.

O profissional da saúde que positivar para Coronavírus (COVID-19) deverá avisar imediatamente a UBS, a qual fará a notificação conforme Manual de orientações da COVID-19 (vírus SARS-CoV2), e comunicará a vigilância epidemiológica e/ou autoridades sanitárias municipais. O profissional deverá manter-se afastado por 10 dias a partir do início dos sintomas e retornar após este período desde que esteja há pelo menos 24h sem febre ou sintomas respiratórios, ou a critério clínico. Caso ainda apresente sintomas no décimo dia deve se manter afastado por 14 dias (SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA, 2020).

REFERÊNCIAS

AMERICAN THORACIC SOCIETY. New York: American Thoracic Society. Pulse Oximetry. Available Disponível em: <<https://www.thoracic.org/patients/patient-resources/resources/pulse-oximetry.pdf>> Acesso em: 27/02/2021.

Nota Técnica nº 004/2020 – DAPS/SPS/SES. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/arquivos/Atualizacao_%20NT_gestantepuerperaRN_versao%20final%2023--04.pdf> Acesso em: 27/02/2021.

Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos (atualizada em 25/02/2021). Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/notas-tecnicas/nota-tecnica-gvims_ggtes_anvisa-04_2020-25-02-para-o-site.pdf/view> Acesso em: 27/02/2021.

Nota Técnica nº 001/2020–DAPS/SPS/SES/SCA.Recomendações para os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) para prevenção e controle de infecções pelo novo Coronavírus (COVID19). Disponível em: <<https://www.coronavirus.sc.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/ntc-001-2020-daps-sps-ses-sc.pdf>> Acesso em:27/02/2021.



GOVERNO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Nota Técnica Conjunta nº 03/2021 – DAPS/DIVS/DIVE/SES/COSEMS/SC: Recomendações ao atendimento odontológico na Atenção Primária e Secundária à Saúde durante a pandemia do Coronavírus (Covid-19). (Revoga a Nota Técnica Conjunta nº 014/2020-DAPS/DIVS/DIVE/SES/COSEMS/SC: Recomendações ao atendimento odontológico no SUS em Santa Catarina). Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/arquivos/NT%2003-2021%20DAPS-DIVS-DIVE-SES-COSEMS.pdf> Acesso: 06/07/2021

Plano para Campanha de Vacinação COVID19 em Santa Catarina. Dezembro de 2020. Disponível em <http://www.sc.gov.br/images//Secom_Noticias/Documentos/plano_vacina_2.pdf>

Resolução CFO-226/2020 de 04 de junho de 2020. Disponível em <[Http://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2020/226](http://sistemas.cfo.org.br/visualizar/atos/RESOLU%C3%87%C3%83O/SEC/2020/226)> Acesso em: 27/02/2021.

Resolução CFO-228/2020 de 16 de julho de 2020. Disponível em<[Https://drive.google.com/file/d/1111WpilbYYGwvl3f7gH02erlz_zhQjIL/view](https://drive.google.com/file/d/1111WpilbYYGwvl3f7gH02erlz_zhQjIL/view)>. Acesso em: 27/02/2021.

SBI.SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA. ATUALIZAÇÕES E RECOMENDAÇÕES SOBRE A COVID-19 Elaborado em 09/12/2020. <[Https://infectologia.org.br/wp-content/uploads/2020/12/atualizacoes-e-recomendacoes-covid-19.pdf](https://infectologia.org.br/wp-content/uploads/2020/12/atualizacoes-e-recomendacoes-covid-19.pdf)> Acesso em: 27/02/2021.

Sanford Guide_COVID19 (Refs: NIH COVID-19 Treatment Guidelines;N Engle J Med. 2020;382:1708. Lancet2020;395:497. JAMA 2020.323:1061. JAMA2020. 323:123.

Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis, Gerência de Integração Assistencial, Departamento de Gestão da Clínica. PACK Brasil Adulto COVID-19: Guia de manejo clínico da COVID-19 para Atenção Primária – versão Santa Catarina. 1ª edição (maio/2021). Florianópolis, SC: Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis. 2021. Disponível em: http://www.coronavirus.sc.gov.br/wp-content/uploads/2021/05/COVID-19_Guia-para-profissionais-da-aten%C3%A7%C3%A3o-prim%C3%A1ria_SC_1%C2%AA-vers%C3%A3o-2.pdf