



Nota Técnica COES 015/2020 - ATENDIMENTO EM REDE DE SUSPEITOS OU CONFIRMADOS PARA COVID 19

Santa Catarina vem desenvolvendo ações para o enfrentamento da pandemia de COVID19 com as ações coordenadas pelo Centro de Operações de Emergência em Saúde. Tal enfrentamento pressupõe algumas alterações na forma como os cuidados de saúde são prestados e a reorganização de toda a rede de atenção à saúde para o atendimento das necessidades de saúde da população neste momento.

Desta forma, as ações estruturantes da atenção primária à saúde são fundamentais, pois a assistência à COVID19 precisa dar conta das necessidades das pessoas nas diferentes fases da infecção e em todo o espectro de gravidade, em uma linha de cuidado que envolve desde o diagnóstico precoce, o manejo de sintomas e a identificação precoce de sinais de alerta para agravamento do quadro, a internação hospitalar, a reabilitação após a alta hospitalar e o monitoramento das pessoas suspeitas ou confirmadas para COVID 19 em todo este percurso.

Neste contexto, a integração das atividades de vigilância em saúde e atenção primária à saúde subsidiam a tomada de decisão e são fundamentais para o sucesso do controle da doença, uma vez que, o perfil de demanda da população muda e os fluxos de atendimento devem ser reorganizados em toda a rede de atenção.

A partir do avanço dos conhecimentos na assistência às pessoas suspeitas ou confirmadas de COVID 19 apontamos medidas que devam ser adotadas a fim de reduzir o contágio e os óbitos:

a) Medidas protetivas e preventivas para exposição e contágio do coronavírus na **Atenção Primária** /Unidade Básica de Saúde:

- Higienização de mãos e ambiente, etiqueta respiratória, uso de máscaras, distanciamento social;
- Reconhecimento dos sinais e sintomas da COVID19 com utilização do teleatendimento para orientação da busca dos serviços de saúde quando manifestar dois ou mais dos sintomas: sensação febril ou febre ($>37,8^{\circ}$ mesmo que referida), sintomas do trato respiratório como: tosse, congestão nasal, dor de garganta, e dispneia (sinal de gravidade). Outros sintomas incluindo mialgia, diarreia, náuseas, vômitos, perda ou diminuição do olfato (anosmia) ou perda ou diminuição do paladar (ageusia). Em crianças considera-se também a obstrução nasal, a desidratação, falta de apetite. Em idosos a síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência;
- Para indivíduos suspeitos ou com confirmação de COVID 19 por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial), recomenda-se o isolamento, suspendendo-o após 10 dias do início dos sintomas, desde que passe 24 horas de resolução de febre sem uso de medicamentos antitérmicos e melhora clínica importante; Os contatos devem ser monitorados diariamente quanto ao aparecimento de sinais e sintomas compatíveis da COVID-19 por um período de até 14 dias após a data do último contato com o caso confirmado para COVID-19, permanecendo em isolamento durante todo o período;
- Diagnóstico clínico da COVID 19 deve ser realizado pelo médico;
- Monitoramento deverá ser realizado pelas equipes da UBS quando existir usuários com Síndrome Gripal(SG) ou pós internação com Síndrome Respiratória Aguda Grave(SRAG) com agendamento de atendimento e retorno na UBS com especial atenção para os grupos de risco;
- SRAG –usuário com SG e presença de dispneia/desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax ou saturação de O_2 menor que 95% em ar ambiente.

b) Medidas protetivas e preventivas para o agravamento de condições crônicas na **Atenção Primária**/Unidade Básica de Saúde:



- Adesão ao plano de cuidados;
 - Ações de autocuidado;
 - Compreensão sobre as mudanças nas modalidades de acompanhamento, a utilização da teleconsulta e do atendimento presencial, renovação de receitas e entrega de medicamentos, realização de exames;
 - Ampliar o horário de atendimento para situações agudas e também para o acompanhamento de condições crônicas conforme as necessidades reais da população;
 - Reconhecimento de sinais de alerta para agudização e busca dos serviços de saúde;
 - Condições crônicas consideradas casos suspeitos de SG devem ser estratificadas e avaliadas de acordo com a gravidade da SG e de sua condição crônica.¹
- c) Organizar o atendimento na **Atenção Primária** /Unidade Básica de Saúde:
- Reorganizar os fluxos e ambientes internos, separando os usuários com quadro respiratório e não respiratório;
 - Implantar pré-recepção na porta da unidade para identificação da demanda do usuário e direcionamento nos fluxos internos;
 - Garantir as condições de trabalho da equipe: infraestrutura, disponibilidade de equipamentos e materiais, acesso a exames, disponibilidade de medicamentos;
 - Utilizar o oxímetro para a estratificação do risco dos casos de COVID 19;
 - Realizar anamnese, exame físico e exames complementares (conforme disponibilidade) para uma melhor abordagem e conduta;
 - Acessar pelo telefone **0800 116 1291 apoio técnico para diagnóstico e manejo de suspeitos ou confirmados para COVID 19** (parceria Hospital do Coração e SES);
 - Organizar os pontos de atenção da Rede de Atenção à Saúde (RAS) com fluxos e referências estabelecidas;
 - Avaliar os casos suspeitos de COVID19 que não necessitam de hospitalização, levando-se em consideração se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde;
 - Disponibilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para usuários e profissionais de acordo com as recomendações da vigilância epidemiológica;
 - Atender usuários com SG realizando notificação, registro do atendimento, prescrição do tratamento (sintomático + oseltamivir para grupos de risco quando tiver indicação) e orientando isolamento domiciliar;
 - Atender usuários com SRAG realizando estabilização clínica, transferência para serviço de referência, notificação e registro do atendimento;
 - Realizar monitoramento dos usuários com SG durante todo o período de isolamento e dos usuários com SRAG durante todo o período de internação, transição do cuidado após a alta até o pronto restabelecimento do usuário e continuidade do cuidado para condições crônicas diagnosticadas e acompanhadas previamente.

Observação: a comunicação entre a assistência e a vigilância precisa ser ágil o suficiente para que os casos suspeitos sejam agregados, o risco populacional seja identificado e eventuais medidas de controle sejam adotadas o mais rápido possível. Todos os casos de síndrome gripal devem ser notificados imediatamente na plataforma e-SUS VE <https://notifica.saude.gov.br/>.

¹Pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica: Estratificação de níveis pressóricos (SBC); Pessoas com Diabetes Mellitus: Método de Estratificação de FINDRISC; Pessoas com Doenças Cardiovasculares: Score Framingham; Pessoas com Doença Renal Crônica: Classificação clínica DRC KFF/KDOQI referenciada pela Fundação KidneyDiseaseImproving Global Outcome; Pessoas com Doenças Respiratórias Crônicas (asma, bronquite e Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica): Avaliar quadro clínico; Pessoas com obesidade: Grau I, II e III.



- d) Organizar o atendimento na **Atenção Especializada**/Unidade de Pronto Atendimento/Centro de Triagem:
- Reorganizar os fluxos e ambientes internos, separando os usuários com quadro respiratório e não respiratório;
 - Implantar pré-recepção ou triagem na porta da unidade identificação da demanda do usuário e direcionamento nos fluxos internos;
 - Disponibilizar EPIs para usuários e profissionais de acordo com as recomendações;
 - Realizar classificação de risco pelo enfermeiro para definição do tempo resposta da consulta médica;
 - Realizar consulta médica de acordo com a prioridade da classificação de risco;
 - Acessar pelo telefone **0800 116 1291 apoio técnico para diagnóstico e manejo de suspeitos ou confirmados para COVID 19** (parceria Hospital do Coração e SES);
 - Comunicar as equipes de atenção primária sobre os usuários atendidos para realização do monitoramento durante o período de isolamento domiciliar e restabelecimento completo, principalmente para os usuários do grupo de risco.
- e) Organizar o atendimento na **Atenção Hospitalar**:
- Definir setores de internação (enfermaria e UTI) de usuários com suspeita ou confirmação de COVID19, com espaços físicos, equipes de profissionais e fluxos assistenciais e de apoio separados dos demais usuários internados por outras demandas;
 - Realizar atendimento de acordo com protocolos vigentes;
 - Acessar pelo telefone **0800 116 1291 apoio técnico para diagnóstico e manejo de suspeitos ou confirmados para COVID 19** (parceria Hospital do Coração e SES);
 - Realizar gestão diária dos leitos e registro eletrônico no censo hospitalar do Ministério da Saúde e Sistema Estadual de Gestão de Leitos dos dados de ocupação de leitos COVID19 conforme normativas vigentes;
 - Realizar comunicação e apoio aos familiares de usuários internados diariamente, com atitude de escuta e acolhimento, fisicamente ou por meio de tecnologias disponíveis;
 - Realizar transição do cuidado pós alta para acompanhamento pela equipe da APS até o restabelecimento completo do usuário e continuidade do plano de cuidados para as condições crônicas.
- f) Organizar a logística de **acesso regulado e transporte de urgência**:
- Realizar a gestão dos leitos hospitalares disponíveis na região e macrorregião;
 - Responder com tempo oportuno às demandas de atendimento nos domicílios, UBS, UPA e transferência para internação de usuários com SRAG;
 - Garantir o suporte respiratório adequado durante todo o deslocamento;
 - Garantir EPIs, higienização de mãos, equipamentos e ambulância a cada atendimento;
 - Conhecer o fluxo de acesso regulado, quais são as centrais, como acessá-las e quando acessá-las;
 - Informar para a atenção primária quais os tipos de veículos disponíveis para o serviço de transporte de urgência, de acordo com a necessidade.

Observação: O médico regulador que atua na central de regulação de urgência é o profissional com responsabilização sanitária perante os chamados e realiza a avaliação dos casos, define a resposta mais adequada, seja ela uma orientação indicadora, o envio de uma equipe de atendimento ao local ou o acionamento de múltiplos meios, como resgate ou segurança pública.

g) Organizar a **Educação Permanente**:

- Verificar o conhecimento dos profissionais sobre o manejo dos usuários com SG e SRAG nos vários pontos de atenção e levantar a necessidade de capacitação;
- Organizar ações de educação permanente, utilizando dos vários recursos educacionais



disponíveis: protocolos clínicos, videoaulas, webconferências;

- Participar das ações de educação permanente organizadas pelo Centro de Operação de Emergências em Saúde.

As equipes de saúde, por meio da atenção primária e vigilância em saúde devem monitorar em seu território de abrangência:

1. Número de casos notificados de SG e SRAG;
2. Número de casos confirmados de COVID-19;
3. Número de usuários com internação (geral e UTI) por SRAG;
4. Número de casos (suspeitos e confirmados) monitorados em domicílio;
5. Número de casos de internação por agudização e/ou complicação cardiovasculares e diabetes;
6. Número de casos de profissionais da saúde afastados pertencentes ao grupo de risco ou por adoecimento pela COVID 9. Para a notificação dos afastamentos do trabalho dos profissionais da saúde deve-se acessar o formulário eletrônico disponível no link: <https://tinyurl.com/yddjuzel>.

Florianópolis, 27 de agosto de 2020.

(assinado digitalmente)

André Motta Ribeiro

Secretário de Estado da Saúde

(assinado digitalmente)

Alexandre Lencina Fagundes

Presidente COSEMS



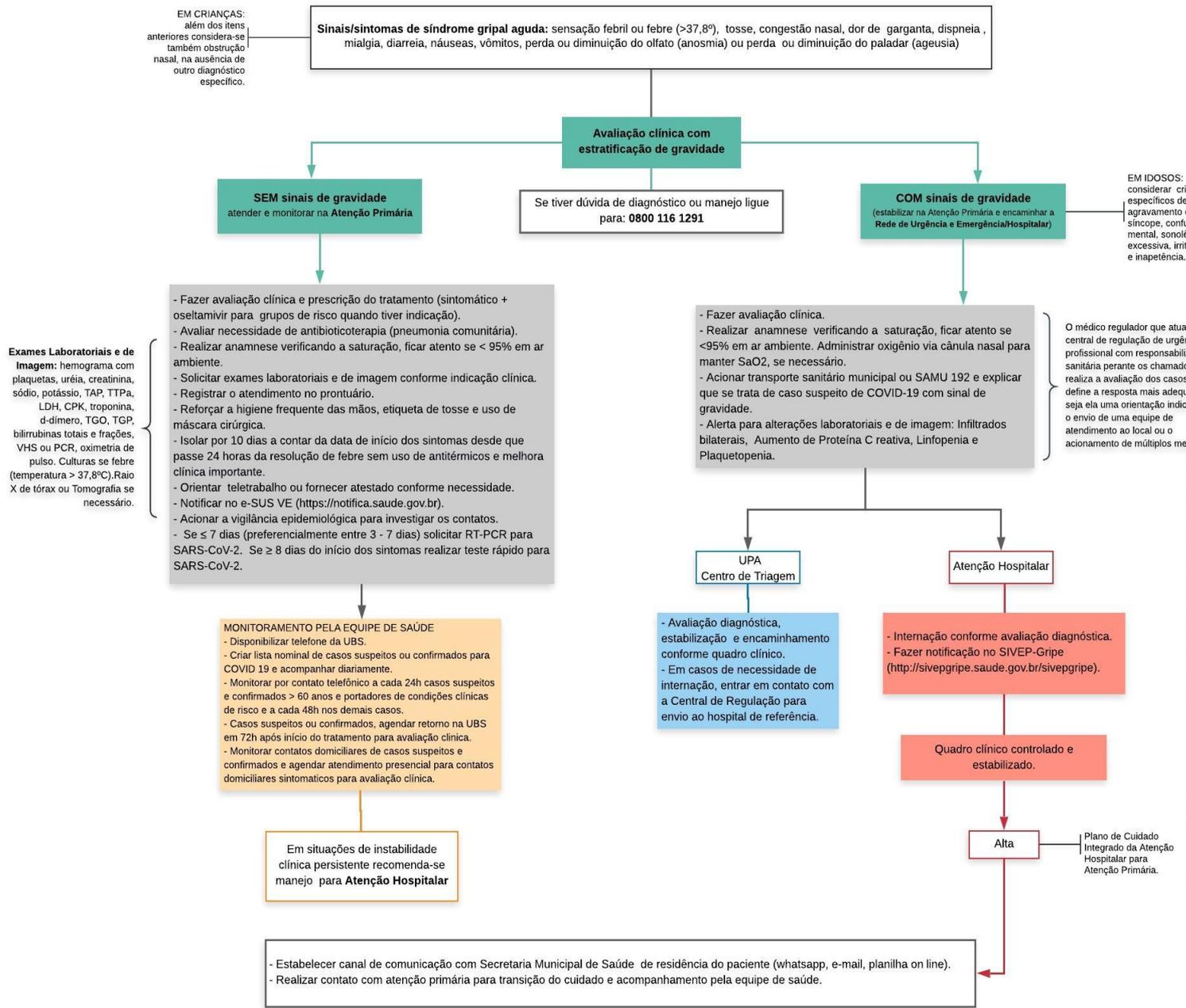
Para mais informações acesse:

Sobre o enfrentamento da COVID 19 e ferramentas disponíveis para a gestão no endereço:
www.coronavirus.sc.gov.br

1. **Diretrizes do Governo do Estado de Santa Catarina para o tratamento de casos leves da COVID-19:** <http://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/arquivos/notaTecnica%200132020%20-%20COESSESSC.pdf>
2. **Notas Técnicas por área:**http://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/notas_tecnicas_acordeon.html
3. **Matriz de gerenciamento e organização da RAS COVID-19:**
<https://cdn.cosemsmt.org.br/app/uploads/2020/06/08085236/ORGANIZAC%CC%A7A%CC%830-DA-RAS-COVID-19-REUNIOES-COSEMS.pdf>
4. **COVID-19 - Matriz de Gerenciamento para Contingência na UBS:**
<https://kidopilabs.com.br/planificasus/covid19.php>
5. **Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019**, Ministério da Saúde (versão datada de 03/04/2020).
<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/GuiaDeVigiEp-final.pdf>
6. **Guia Orientador para o Enfrentamento da Pandemia da Rede de Atenção à Saúde:**<https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Instrumento-Orientador-Conass-Conasems-VERS%C3%83O-FINAL-3.pdf>
7. **Linha de Cuidado à Pessoas com Hipertensão Arterial Sistêmica:**
<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/informacoes-gerais/atencao-basica/linha-de-cuidado-ab-aps/linha-de-cuidado-a-pessoa-com-hipertensao-arterial-sistematica/16393-linha-de-cuidado-a-pessoa-com-hipertensao-arterial-sistematica/file>
8. **Plano operativo para organização da linha de cuidado da pessoa com doença renal crônica em Santa Catarina:** <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/legislacao-principal/anexos-de-deliberacoes-cib/anexos-deliberacoes-2018/14728-anexo-297-plano-operativo/file>
9. **Linha de Cuidado à Pessoas com Diabetes Mellitus:**
<https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/legislacao-principal/anexos-de-deliberacoes-cib/anexos-deliberacoes-2018/14794-anexo-deliberacao-330-2018/file>
10. **Orientações para manejo de pacientes com COVID-19:**
<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/June/18/Covid19-Orientac--o--esManejoPacientes.pdf>



FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO E MONITORAMENTO PARA CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID 19



O original deste documento é eletrônico e foi assinado utilizando Assinatura Digital ICP-Brasil por ALEXANDRE LENCINA FAGUNDES em 20/08/2020 às 13:53:59.
O original deste documento é eletrônico e foi assinado utilizando Assinatura Digital SGP-e por ANDRÉ MOTTA RIBEIRO em 02/09/2020 às 13:02:39, conforme Decreto Estadual nº 39, de 21 de fevereiro de 2019.
Para verificar a autenticidade desta cópia impressa, acesse o site <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo SES 00113889/2020 e o código YW6V600W.