

NOTA TÉCNICA COVID-19 nº 007/2020

CIEVS/GVIGE/DPSV/GEAPS/GEURE/GERRC/GEASF/DIAS/GCINT/DMAC/SMSA/PBH

ASSUNTO: Recomendações para adequação das atividades desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS–COV-2

Considerando a Lei Federal nº 13.979 de 06 de fevereiro de 2020, que “dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência em saúde pública de importância internacional decorrente do Coronavírus responsável pelo surto de 2019”.

Considerando a classificação pela Organização Mundial de Saúde, OMS, do dia 11 de março de 2020, como pandemia o novo Coronavírus.

Considerando o Decreto Municipal nº 17.298 de 17 de março de 2020, que “dispõe sobre medidas temporárias de prevenção ao contágio e de enfrentamento e contingenciamento, no âmbito do Poder Executivo, da epidemia de doença infecciosa viral respiratória causada pelo novo coronavírus (COVID19).

Considerando a previsão de um maior número de casos de quadros gripais nos próximos meses, incluindo casos de COVID-19, recomendamos adequações nos serviços de saúde com objetivo de contribuir no controle da propagação destas doenças.

Os Centros de Saúde e as Diretorias Regionais devem monitorar atentamente a situação epidemiológica de seu território, com especial atenção em relação à suficiência do número de profissionais e insumos para atendimento.

Ressaltamos que a realidade em situações de epidemia é bastante dinâmica e os processos de trabalho necessitam de constante reavaliação e planejamento, em conformidade com os fluxos, protocolos e notas técnicas vigentes que são atualizados frequentemente.

Informações complementares são encontradas também no Protocolo para Atendimento aos Pacientes com Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), atualizado em 2016, disponível no link: https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2018/documentos/influenza/protocolo-sindrome-gripal_respiratoria_aguda_grave.pdf.

1. Organização da porta de entrada dos Centros de Saúde

De acordo com a Instrução Normativa SMSA 023/2019, a pré-recepção deve estar organizada para a primeira abordagem ao usuário.

O profissional da pré-recepção, recepção e avaliação de risco devem estar em uso de máscara cirúrgica e permanecer a pelo menos 01 metro de distância dos usuários.

Se a procura ao Centro de Saúde for para realização de procedimento eletivo de odontologia e atividades coletivas e demais atividades suspensas previstas neste documento, o usuário deverá ser informado que estas atividades estão suspensas e orientado a buscar a unidade após 60 dias ou conforme divulgação oficial.

Todos os usuários devem ser abordados quanto a presença de febre, acompanhada de tosse ou dor de garganta (síndrome gripal).

Todos os usuários que buscam atendimentos com quadro agudo deverão ser avaliados na unidade em que buscou atendimento. Ressalta-se que esta recomendação vale também para gestantes, puérperas e pessoas em situação de rua. Os últimos deverão ser atendidos portando ou não documentação.

Usuários com síndrome gripal apresentam necessidade de priorização dentre aqueles em uma mesma categoria de risco clínico.

2. Identificação de casos suspeitos

Conforme Nota Técnica CIEVS 05/2020, diante da mudança do padrão de transmissão do SARS- COV- 2 no município de Belo Horizonte, a definição de casos suspeitos segue abaixo:

- 2.1. **Síndrome gripal (SG):** indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta, com início de sintomas nos últimos 7 dias.
- 2.2. **Síndrome respiratória aguda grave (SRAG):** indivíduo hospitalizado, com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação de O₂ menor que 95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por SRAG independentemente de internação.

3. Organização do atendimento dos casos de síndrome gripal

O Centro de Saúde deverá organizar uma escala de profissionais responsáveis pelo atendimento dos casos de síndrome gripal ao longo das 12 horas de funcionamento da unidade.

O número de profissionais deverá estar adequado à demanda. Recomenda-se que a unidade tenha um médico e um enfermeiro atendendo especificamente estes casos, ampliando conforme a necessidade. Sugere-se rodízio dos profissionais nos diferentes dias. Esta organização tem como objetivo estabelecer o fluxo e agilizar o atendimento, racionalizando o uso dos equipamentos de proteção individual (EPI).

4. Primeira orientação/condução aos casos suspeitos

- Entregar máscara cirúrgica ao usuário e orientar o uso.
- Orientar medidas de etiqueta respiratória (disponibilizar toalha de papel para higiene nasal e lixeira para descarte após o uso, disponibilizar acesso a pia com água e sabão (ou álcool gel), orientar cobrir a boca quando tossir ou espirrar).
- Orientar aguardar o atendimento em espaço separado para estes casos. Este espaço deve preferencialmente ser isolado, arejado, onde tenha menor circulação de pessoas. Caso não seja possível, a unidade pode optar por realizar uma separação por meio de um biombo ou solicitar aguardar o atendimento em área externa da unidade.

5. Manejo do caso suspeito

5.1. Casos leves (síndrome gripal)

- Prescrever antitérmico e analgésico (paracetamol ou dipirona). Não usar ácido acetilsalicílico e ibuprofeno.
- Prescrever antiviral **oseltamivir** para usuários com fatores de risco (protocolo de síndrome gripal). Não se enquadrando nos critérios poderá ser feito sob julgamento clínico. O início do tratamento deve ocorrer, preferencialmente, nas primeiras 48 horas de sintomas. O oseltamivir não é eficaz contra COVID-19, mas está indicado pela possibilidade do quadro estar relacionado à influenza. Este medicamento está disponível nos Centros de Saúde e deve ser prescrito em receituário em duas vias.
- Notificar em formulário on-line do Ministério da Saúde (<http://bit.ly/notificaCOVID19>).
- Dispensar o usuário no SISREDE com o CID J11.
- Não coletar exames para pesquisa de vírus respiratórios.
- Anotar dados pessoais do usuário, incluindo telefones de contato, e data de início dos sintomas para monitoramento.

- Orientar retorno do paciente para casa em uso de máscara cirúrgica, evitando transporte público, se possível.
- Orientar repouso e isolamento domiciliar, com restrição de deslocamento nas áreas comuns do domicílio até completar 72 horas afebril, sem uso antitérmico, e melhora dos outros sintomas, por no mínimo 7 dias a partir do início do quadro. Orientar isolamento domiciliar conforme o documento “Recomendações para pacientes e familiares sobre isolamento domiciliar devido à suspeita de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)”.
- Fornecer atestado, se necessário.
- Orientar retorno ao Centro de Saúde para reavaliação se falta de ar, febre persistente (> 3 dias), confusão mental ou prostração intensa.
- Monitorar por telefone, a cada 48 horas, os casos em isolamento domiciliar para avaliar evolução clínica e orientar retorno em caso de piora, por no mínimo 14 dias podendo ser estendido até melhora dos sintomas.

5.2. Casos graves (Suspeita de SRAG- Síndrome Respiratória Aguda Grave)

- Iniciar uso de oseltamivir no Centro de Saúde e continuar o uso no ponto de atenção para o qual o paciente será transferido.
- Notificar em formulário on-line do Ministério da Saúde (<http://bit.ly/notificaCOVID19>). O preenchimento da ficha SRAG ficará a critério do serviço que indicar a internação.
- Dispensar o usuário no SISREDE com o CID J11.
- Iniciar medidas de suporte. Evitar procedimentos geradores de aerossol como a micronebulização. Caso seja necessário uso de broncodilatador, usá-lo na apresentação de spray.
- Acionar a regulação do SAMU para a transferência do usuário, conforme fluxo habitual.

6. Equipamentos de Proteção Individual (EPI), Higiene e Limpeza na unidade

- Todos os profissionais do Centro de Saúde devem higienizar as mãos com água e sabão ou preparação alcoólica frequentemente.
- Profissional da pré-recepção, recepção e profissional da avaliação de risco devem estar em uso de máscara cirúrgica descartável e deverão permanecer pelo menos a 01 metro de distância dos usuários.

- Profissionais de saúde que prestarem assistência direta aos usuários suspeitos de síndrome gripal devem higienizar as mãos com frequência e utilizar protetor ocular, luvas de procedimento, capotes e máscara cirúrgica.
- Em caso de profissionais realizando procedimento gerador de aerossol, além dos itens acima, utilizar a máscara N95 (no lugar da cirúrgica) e o gorro. No Centro de Saúde são exemplos destes procedimentos intubação, aspiração de via aérea, ressuscitação cardiopulmonar, micronebulização e procedimentos odontológicos. A distribuição da N95 deve ser realizada para cada profissional que realizar os procedimentos descritos, sendo que este controle deve ser realizado por cada unidade.
- O descarte dos EPI será feito da seguinte forma:
 - Luvas: devem ser trocadas a cada atendimento;
 - Máscara cirúrgica: deve ser descartada quando molhada ou suja com secreções;
 - Protetor Ocular: deve ser higienizado, com água e sabão, e desinfetado com álcool 70% ao final do turno de atendimento ou se for realizar algum intervalo;
 - Capote: deve ser descartado ao final do turno de atendimento ou se for realizar algum intervalo;
 - Máscara N95: deve ser descartada ao final do dia de atendimento.
- É indicado que a sala de espera disponibilize preparação alcoólica para os usuários e profissionais.
- Disponibilizar sabão, toalhas de papel ou preparação alcoólica a 70 % em todos os locais adequados para higienização frequente das mãos. O movimento de fricção por 20 segundos de mãos e punhos é fundamental.
- Orientar que a etiqueta respiratória deve ser praticada por todos, cobrindo a boca e o nariz durante a tosse e/ou espirros usando lenços de papel ou o cotovelo flexionado, seguida da lavagem das mãos.
- Os lenços usados devem ser descartados unicamente no lixo.
- Manter os ambientes de trabalho com a maior ventilação possível.
- Orientar os profissionais e usuários quanto ao uso de copos próprios.
- Disponibilizar acesso à água dos bebedouros apenas com o uso de copos ou outros reservatórios. Não permitir que usuários bebam água diretamente dos bebedouros.
- Recomenda-se retirar de consultórios ou espaços de convivência brinquedos, livros e outros objetos de uso coletivo que podem nesse momento favorecer a transmissão do agravo.

- A limpeza e a higienização das unidades de saúde precisam ser mais frequentes e vigorosas, priorizando o mobiliário. Mais informações sobre a limpeza podem ser consultadas no documento "Diretrizes para Limpeza e Desinfecção de Superfícies" (SMSA, 2011).
- O consultório de atendimento de casos de síndrome gripal deve ser limpo e desinfetado ao final de cada consulta, sendo realizada a limpeza terminal deste espaço ao final do dia. Demais ambientes utilizados por este usuário deverão seguir a mesma recomendação.
- As orientações sobre limpeza terminal estão detalhadas no "Manual de Enfermagem da APS de Belo Horizonte" (SMSA, 2016).

7. Organização do atendimento de usuários para Saúde Bucal na unidade

Estarão suspensos todos os atendimentos eletivos de Saúde Bucal por 60 dias ou até nova orientação e serão mantidos apenas os atendimentos de urgências dos usuários tendo ou não sintomas gripais.

Recomenda-se rodízio das equipes para nos diferentes dias. Esta organização tem como objetivo organizar o fluxo, agilizar o atendimento e otimizar o uso de EPI.

O Centro de Saúde deverá organizar uma escala de profissionais da Saúde Bucal que serão responsáveis pelo atendimento dos casos de urgências odontológicas ao longo das 12 horas de funcionamento da unidade. Sugere-se rodízio dos profissionais para este atendimento em diferentes dias. Os profissionais que não estiverem escalados neste atendimento devem auxiliar nas demais ações da unidade, conforme segue neste documento. Esta organização tem como objetivo estabelecer o fluxo e agilizar o atendimento, racionalizando o uso dos equipamentos de proteção individual (EPI).

A equipe de saúde bucal deverá usar os EPI indicados para os procedimentos geradores de aerossol para todos os atendimentos de urgência, procedendo-se à limpeza e desinfecção do consultório ao final de cada procedimento. As orientações sobre limpeza estão detalhadas no "Manual de Biossegurança em Saúde Bucal". (SMSA, 2019)

8. Adequações para visitas e atendimentos domiciliares

As visitas domiciliares de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e Agentes de Controle de Endemias (ACE) devem ser mantidas dentro da rotina. Para minimizar riscos, estes profissionais devem evitar contato físico com os usuários, mantendo-se a uma distância de pelo menos 01

metro durante as visitas. Recomenda-se que a abordagem seja realizada em ambiente externo ou na porta do domicílio. Não será necessário o uso de máscara cirúrgica por ACS e ACE.

Neste período, está vedada a assinatura do usuário na ficha de visita domiciliar e territorial para evitar contato, devendo o ACS anotar no campo de observações o número da visita realizada e o nome completo do usuário que o recebeu no domicílio, além dos demais dados solicitados na ficha. Feito isso, os dados deverão ser digitados no sistema de informação conforme rotina.

Em relação às visitas domiciliares da equipe eSF, NASF-AB e eSB: adequar quanto à periodicidade, de forma a espaçar as visitas, conforme capacidade assistencial da unidade, risco de contágio e necessidades clínica dos usuários.

As visitas são uma excelente estratégia para orientar os usuários acerca da importância da lavagem das mãos, medidas de etiqueta respiratória, evitar aglomeração de pessoas e circulação em vias públicas. Os usuários, especialmente idosos, gestantes e pessoas com doenças crônicas, devem ser orientados a ficar em isolamento social. Outra recomendação é evitar a procura de serviços de saúde em casos de sintomas leves e esclarecer a buscar atendimento caso tenham sinais de alerta (falta de ar, febre persistente por mais de três dias, confusão mental e prostração intensa).

9. atendimentos e serviços prioritários que NÃO devem ser contingenciados

- Salas de vacina terão seu funcionamento mantido, conforme rotina.
- Curativos, mesmo de lesões crônicas, deverão ser mantidos conforme a necessidade clínica.
- Farmácias terão o seu funcionamento mantido, conforme rotina. Os profissionais que estão neste setor devem realizar o atendimento com distância de um metro dos usuários, lavar as mãos com frequência e não necessitam uso de máscara cirúrgica.
- Gestantes e puérperas não devem sofrer redução do acompanhamento previsto nos protocolos devido à maior vulnerabilidade clínica.
- Pessoas com queixas clínicas agudas deverão ter seu atendimento garantido durante todo o horário de funcionamento, conforme orientação do documento “Demanda Espontânea na APS em Belo Horizonte – Recomendações para a organização do processo de trabalho no nível local”.
- Pessoas com tuberculose e hanseníase devem ter seu acompanhamento mantido na periodicidade prevista nos protocolos para garantir adesão e cura.

- Pessoas em uso de psicotrópico devem ter a continuidade das receitas garantidas.
- Atendimentos eletivos a pessoas com condições clínicas que necessitam de primeira orientação ou ajuste de tratamento em curto prazo, devido ao risco de agravamento do quadro, deverão ser acompanhadas. Exemplo: egresso hospitalar com trauma recente, pós AVE, disfágico, usuário com risco de auto-extermínio, com diabetes em fase de ajuste de medicação, entre outros.
- Solicitação de dietas industrializadas devem ser mantidas de acordo com o protocolo vigente. Entretanto, as renovações podem ser feitas pelo nutricionista a partir de contato telefônico com o usuário ou responsável, caso a situação clínica esteja mantida. A primeira solicitação deverá ser feita mediante avaliação presencial.

10. Demais alterações nas atividades

- Atividades coletivas incluindo Grupos de Lian Gong em 18 Terapias, oficinas dos Centros de Convivência e demais Oficinas eletivas de Saúde Mental (Arte na Saúde), bem como ações educativas e de promoção nas ILPI e nas escolas estão suspensas por 60 dias ou até novas orientações.
- Nas ILPIs as ações assistenciais prioritárias e de imunização serão mantidas.
- Aulas, avaliações e reavaliações de usuários das Academias da Cidade estão suspensas por 60 dias ou até novas orientações.
- Reuniões de matriciamento do NASF-AB, da Saúde Mental e outras estão suspensas por 60 dias ou até novas orientações. Ressalta-se que as discussões dos casos devem ser realizadas mediante a urgência da necessidade, a qualquer tempo, entre os profissionais da equipe de referência e de apoio.
- Os medicamentos de dispensação para usuários com quadro agudo serão mantidos conforme rotina. A prescrição e dispensação das medicações de uso crônico serão realizadas conforme orientações da Nota Informativa 01/2020 GEASF/DIAS, do dia 18 de março, que flexibiliza algumas condutas de rotina.
- Eletrocardiograma deve ser realizado em casos de urgência.
- Coletas de exames laboratoriais deverão ser realizadas para os casos com quadro agudo, para gestantes, controle de RNI e exames do protocolo de dengue. Avaliar criteriosamente a necessidade da coleta em idosos.
- Os atendimentos ginecológicos deverão ser realizados em situações de urgência, por ginecologistas. Para os CS que estão sem o ginecologista, o gerente avaliará, junto a

regional, a possibilidade de consulta em outro CS mais próximo, caso se faça necessário. A coleta de citopatológico, deverá ser mantida nestas consultas, conforme necessidade clínica das usuárias.

11. Recomendações e atribuições para os profissionais com atividades suspensas ou reduzidas temporariamente

Os profissionais de saúde cujas atividades estejam suspensas ou reduzidas deverão permanecer na unidade durante o período integral de trabalho. Destacamos possíveis atividades de apoio para a unidade:

- Organizar porta de entrada, informando sobre etiqueta respiratória e distanciamento mínimo de um metro de distância entre as pessoas;
- Realizar ações educativas em sala de espera informando e esclarecendo dúvidas quanto aos cuidados gerais para prevenir o contágio e o reconhecimento de sinais de gravidade dos casos de síndrome gripal, fluxos de atendimento destes casos, bem como outras orientações de promoção de saúde e autocuidado;
- Identificar casos suspeitos para oferecer máscara e direcionar atendimento;
- Apoiar ações de monitoramento de casos de síndrome gripal;
- Realizar preenchimento de ficha de notificação compulsória online e impressa;
- Colaborar nas atividades das campanhas de vacinação;
- Realizar atividades de suporte administrativo e organizacional, caso seja necessário esse apoio na unidade, tais como: retirar e arquivar prontuários físicos, imprimir resultados de exames, conferir, organizar e separar insumos e medicamentos, entre outras atividades.

Os profissionais das Academias da Cidade de funcionamento noturno deverão ser orientados a adequar o cumprimento da carga horária dentro do horário de funcionamento da unidade. Casos de impedimento deverão ser avaliados pelo gerente da unidade para ajuste.

12. Orientações sobre Serviços Especializados do SUS-BH

As consultas, exames especializados da média complexidade, agendamentos das consultas pré-operatórias e cirurgias eletivas foram suspensas a partir de 18/03/2020. Será mantida escala de até 20% de vagas para atendimentos prioritários, que deverão ser marcadas via regulação através do SISREG, de acordo com os critérios de prioridade. Todos os atendimentos que já estavam marcados foram retornados para a fila de espera em suas respectivas posições. Os casos que foram agendados via regulação ocuparão os 20% de vagas abertas, automaticamente.

As unidades da Rede Complementar e CMC, num esforço conjunto, estão realizando contato com os usuários para aviso das modificações. Os atendimentos do Pré-Natal de Alto Risco serão mantidos em todas as maternidades da Rede SUS-BH.

Os CREABs manterão atendimento dos usuários cuja interrupção do tratamento poderá acarretar perdas funcionais significativas.

A avaliação para entrada de novos usuários deverá ser feita por telefone, por meio de escuta de uma referência técnica de cada serviço (telerregulação):

- CREAB-CS - 3246-5321/ 3246-5316
- CREAB -L – 3277- 5638
- CREAB-NO - 3277-7113/ 3277-7243
- CREAB-VN – 3246-9025/ 3246-9009

O serviço de ostomia permanecerá com funcionamento normal, porém os CREABs entrarão em contato com os usuários para agendar horário de entrega dos insumos (bolsas e outros), a fim de evitar aglomerações.

Referências:

1. Protocolo de Manejo clínico do Novo coronavírus (covid-19) na Atenção primária à saúde. Brasília, Março de 2020. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS)
2. Protocolo para atendimento aos pacientes com Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). Belo Horizonte, 2016. Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte.
3. Nota Técnica nº 006/2020 – Novo coronavírus (SARS-CoV2). Orientações aos Profissionais de Saúde sobre o Atendimento aos Casos Suspeitos de Doença pelo Novo Coronavirus 2019 – COVID19.CIEVS/GVIGE/DPSV/GEAPS/GEUGE/GERRC/GEASF/DIAS/GCINT/DMAC/SMSA/PBH
4. Instrução Normativa SMSA 023/2019 disponível em: http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portlet&pIdPlc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=intranetpbh&tax=15777&lang=pt_BR&pg=6661&taxp=0&
5. Nota Técnica nº 005/2020 – Novo coronavírus (SARS-CoV2). Orientações aos Profissionais de Saúde sobre o Atendimento aos Casos Suspeitos de Doença pelo Novo Coronavirus 2019 –

COVID19.CIEVS/GVIGE/DPSV/GEAPS/GEUGE/GERRC/GEASF/DIAS/GCINT/DMAC/SMSA/
PBH

6. INFORME TÉCNICO GEASF/DIAS Nº01/2020.Assunto: Orientações/ esclarecimentos da Assistência Farmacêutica em relação à Nota Técnica Assistencial 0001/2020 da Diretoria de Assistência à Saúde-DIAS/SUASA/SMSA que dispõe sobre Recomendações para adequação das atividades desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde, Unidades de Referência Secundária, Centros de Convivência e CERSAMs em situação de surtos/epidemias: COVID-19 e síndromes gripais. Belo Horizonte, 18 de março de 2020.
7. Manual de Biossegurança em Saúde Bucal. SMSA, 2019.
8. Diretrizes para Limpeza e Desinfecção de Superfícies. SMSA, 2011.
9. Manual de Enfermagem da APS de Belo Horizonte. SMSA, 2016.
10. Demanda Espontânea na APS em Belo Horizonte – Recomendações para a organização do processo de trabalho no nível local. SMSA, 2014.