

## **NOTA TÉCNICA ASSISTENCIAL 001/2020** **Diretoria de Assistência à Saúde-DIAS/SUASA/SMSA**

**Assunto:** Recomendações para adequação das atividades desenvolvidas na Atenção Primária à Saúde, Centros de Convivência e CERSAMs em situação de surtos/epidemias: COVID-19 e síndromes gripais.

Considerando a previsão de um maior número de casos de quadros gripais nos próximos meses, com possível incremento devido à COVID19, recomendamos adequações nos serviços de saúde com objetivo de contribuir no controle da propagação destas doenças.

Ressaltamos que a realidade em situações de epidemia é bastante dinâmica e os processos de trabalho necessitam de constante reavaliação e planejamento, juntamente com o gerente da regional, gerente da unidade, em conformidade com os fluxos, protocolos e notas técnicas vigentes, 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.

### **1) Orientações sobre oferta e condução das atividades coletivas**

Neste momento, destacamos a importância do reforço das orientações à população sobre medidas de prevenção à infecção por COVID-19 e outros agentes causadores de infecções respiratórias.

Uma das formas de controle e prevenção é o isolamento social. O profissional de saúde deve orientar que pessoas com sintomas leves evitem procurar os serviços de saúde. Em caso de febre alta, dificuldade respiratória, prostração e outros sinais de gravidade, orientar a procura do serviço de saúde imediatamente.

Lembramos que as visitas dos Agentes Comunitários de Saúde e ações de sala de espera nos Centros de Saúde são oportunidades importantes para divulgar as informações referentes à prevenção de doenças respiratórias.

Deverão ficar suspensas nos próximos 60 dias, aguardando segunda ordem para reinício, as seguintes atividades:

- Intervenções em grupos e atividades coletivas, incluindo Academias da Cidade, Grupos de Lian Gong em 18 terapias,
- Oficinas dos Centros de Convivência e demais Oficinas eletivas de Saúde Mental (CERSAM e Arte na Saúde)
- Ações nas ILPI, devido à maior vulnerabilidade destes idosos, mantendo as ações assistenciais e de imunização, e
- Ações nas escolas tais como ações de Levantamento de Necessidades de Saúde Bucal, por tratar-se de ação coletiva eletiva, reprogramável.

### **2) Organização do atendimento de casos com síndrome gripal nos Centros de Saúde:**

#### **2.1) Identificação de casos suspeitos**

- De acordo com a Instrução Normativa SMSA 023/2019 a pré-recepção deve estar organizada. O profissional da pré-recepção, deve estar em uso de máscara cirúrgica descartável e permanecer a pelo menos um metro de distância dos usuários.

- Todos os usuários devem ser abordados quanto a presença de febre, mesmo que referida, com sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, coriza ou obstrução nasal).

- **Em caso de resposta afirmativa:**

- Entregar máscara cirúrgica ao usuário e orientar o uso.
- Orientar o usuário a permanecer em ambiente ventilado a pelo menos um metro de outros usuários. Orientar medidas de etiqueta respiratória (disponibilizar folha de papel para higiene nasal e lixeira para descarte após o uso, disponibilizar acesso a pia com sabão (ou álcool gel), orientar cobrir a boca quando tossir ou espirrar).
- Avisar ao profissional de saúde que realizará o atendimento para que ele possa colocar equipamento de proteção individual antes de chamar o paciente.
- Se a procura ao Centro de Saúde for para realização de procedimento eletivo de odontologia, o paciente deverá ser remarcado para no mínimo 14 dias após o início de sintomas. Os atendimentos de urgência devem ser realizados, se possível, no último horário dos turnos manhã e tarde, procedendo-se à limpeza e desinfecção do consultório ao final do procedimento.

- **Manejo do caso suspeito**

Os manejos dos casos suspeitos deverão seguir as recomendações previstas na Nota Técnica 005/2020 do CIEVS.

### **3) Organização do atendimento de usuários assintomáticos para Saúde Bucal Identificação de casos de pacientes que tiveram contato com casos suspeito e/ou confirmados de COVID-19 nos últimos 14 dias.**

- Perguntar se o usuário assintomático teve contato próximo ou domiciliar nos últimos 14 dias com pessoa com suspeita clínica de coronavírus.

Em casos afirmativos:

- Remarcar procedimentos eletivos para data posterior a 14 dias do contato com o caso suspeito.

Será mantido o atendimento eletivo a pacientes assintomáticos sem contato com caso suspeito ou confirmado de COVID-19, em uso de EPI de rotina.

### **4) Demais Ações de Contingência no Centro de Saúde:**

As Diretorias Regionais devem monitorar atentamente a situação epidemiológica dos Centros de Saúde. Nas unidades mais sobrecarregadas, deverá ser avaliado o número de usuários com suspeita dos agravos epidêmicos, o número de profissionais disponíveis para atendimento aos mesmos e o número de atendimentos por doenças respiratórias (CID 10 J00 a J22). As ações de contingência propostas abaixo devem ser consideradas a partir do alcance de 30 atendimentos por equipe de saúde da família por semana.

Estas ações contingenciais deverão ser discutidas e pactuadas entre os três níveis gerenciais (local, regional e central) e são específicas para situações de surto/epidemia. A implementação das adequações será realizada somente após esta pactuação, e deverá ser acompanhada de um monitoramento contínuo da situação epidemiológica visando o retorno à organização rotineira do serviço tão logo ocorra uma redução do número de atendimentos do

agravo em questão. As readequações necessárias no momento de epidemia devem ser pactuadas também com as Comissões Locais e Conselho Regional de Saúde. Em situações de surto/epidemia, os casos de agravos epidêmicos apresentam necessidade de priorização dentre aqueles em uma mesma categoria de risco clínico.

### **Orientações gerais de adequação:**

- Reorganizar os serviços oferecidos pelos CS, objetivando ampliar a capacidade de atendimento aos usuários que apresentem queixas clínicas, priorizando a atuação de médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem nessa atividade e readequando a agenda dos profissionais ao atendimento da demanda espontânea.
- Estabelecer fluxo interno adequado ao atendimento do agravo, de forma a otimizar o atendimento e garantir o conforto e segurança dos usuários.
- Reservar ao médico, prioritariamente, a função de diagnóstico, prescrição, retorno para reavaliação e emissão do atestado médico.
- Os profissionais de saúde cujas atividades estejam suspensas ou reduzidas temporariamente devem participar das notificações das doenças e/ou surtos e na orientação do usuário em relação aos cuidados gerais para prevenir contágio e reconhecimento de sinais de gravidade.
- Não permitir que usuários bebam água diretamente dos bebedouros. Disponibilizar acesso à água dos bebedouros apenas com o uso de copos ou outros reservatórios.
- Retirar de consultórios ou espaços de convivência brinquedos, livros e outros objetos de uso coletivo que podem nesse momento favorecer a transmissão do agravo.

### **Atendimentos eletivos e serviços prioritários que NÃO devem ser contingenciados:**

- A sala de vacinas terá o seu funcionamento mantido, conforme rotina.
- Gestantes, puérperas e crianças menores de um ano não devem sofrer redução do acompanhamento previsto nos protocolos devido à maior vulnerabilidade dessa população.
- Pessoas com doenças crônicas como tuberculose e hanseníase que exigem maior vínculo para garantir adesão e cura, devem manter a periodicidade de acompanhamento prevista nos protocolos, por tratar-se de doenças de cuidado prioritário.
- Diabéticos insulínodépendentes que necessitam de avaliação e/ou prescrição médica e pacientes de saúde mental em uso de psicotrópico devem ter a continuidade do acompanhamento conforme as necessidades dos casos.
- Realização de testes rápidos de gravidez, sífilis, hepatites e HIV também devem ser mantidos.
- As visitas domiciliares de agentes comunitários de saúde e agentes de controle de endemias 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 um metro durante as visitas e em ambiente arejado. As visitas são uma excelente estratégia para orientar os usuários acerca da importância da lavagem das mãos e medidas de etiqueta respiratória.

- Pessoas em situação de rua deverão ser atendidas no centro de saúde de escolha do usuário portando ou não documentação, conforme recomendações da SMSA, orientando o mesmo quanto à importância para o autocuidado.

### **Possibilidades de alterações nas ações desenvolvidas habitualmente:**

- Os medicamentos de uso crônico deverão ser liberados por até 60 dias, incluindo os medicamentos regulados pela Portaria 344/98.
- Receitas do SUS/BH vencidas a partir de fevereiro do ano de 2020, serão atendidas na farmácia local com dispensação para 60 dias. Após 60 dias, deverá ser garantido a consulta médica.
- Medicamentos agudos, disponibilizados pela SES/MG e regulados pela Portaria 344/98 e RDC 20/2011 serão fornecidos conforme Procedimentos Operacionais Padrão (POP) vigentes e legislações específicas, não sofrendo alteração das regras atuais.
- Curativos e eletrocardiograma: adequar a oferta de alguns serviços, preferencialmente para o período da tarde.
- Coletas de exames laboratoriais nos Centros de Saúde: manter a rotina de coleta. Casos excepcionais, entrar em contato com a Equipe de Apoio Diagnostico da Gerência de Rede Complementar, para definições.
- Visitas domiciliares da equipe eSF e eSB: adequar quanto à periodicidade, de forma a espaçar as visitas, conforme capacidade assistencial da unidade e necessidades dos usuários.
- Crianças maiores de um ano e saudáveis: planejar a rotina de acompanhamento, considerando a possibilidade de um maior espaçamento entre as consultas. Deve-se avaliar a possibilidade de integração da equipe de NASF-AB no atendimento a essa demanda.
- Coleta de citologia: priorizar as consultas e coletas de citopatológico uterino para mulheres com sintomas ginecológicos, com história de HPV ou outras IST's e para aquelas que não realizaram o exame há mais de 3 anos ou outros fatores de risco.
- Usuários com doenças crônicas como diabetes e hipertensão: planejar a rotina de acompanhamento, considerando a possibilidade de um maior espaçamento entre as consultas. Deve-se avaliar a possibilidade de integração da equipe de NASF-AB no atendimento a essa demanda.

### **Essas orientações estarão em vigor até novas publicações da SMSA.**

As Regionais de Saúde, assim como todas as gerências da Diretoria de Assistência à Saúde, estarão disponíveis para orientação e suporte necessários, no contexto da organização do processo de trabalho.

### **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 005/2020 – Novo coronavírus (SARS-CoV2). Orientações aos Profissionais de Saúde sobre o Atendimento aos Casos Suspeitos de Doença pelo Novo Coronavírus 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&](http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portlet&pIdPlc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=intranetpbh&tax=15777&lang=pt_BR&pg=6661&taxp=0&)

Gerência de Atenção Primária à Saúde – GEAPS  
Gerência de Urgência e Emergência – GEURE  
Gerência de Assistência Farmacêutica – GEASF  
Gerência de Rede Complementar – GERRC  
Gerência de Apoio à Assistência à Saúde- GEIAS  
Diretoria de Assistência à Saúde – DIAS  
Subsecretaria de Atenção à Saúde – SUASA  
Secretaria Municipal de Saúde - SMSA/BH