



CIEVS/GVIGE/DPSV/GEAPS/GEURE/GAFIE/GRSAM/GATES/GEICS/DIAS/GCINT/GERAE/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

**Itens atualizados:** Critérios de suspensão do isolamento, tempo de monitoramento dos casos suspeitos.

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 a doença causada pelo 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 Portaria 454 do Ministério da Saúde de 20 de março de 2020, que declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19), recomendamos adequações nos serviços de saúde com objetivo de atender os usuários e contribuir no controle da propagação destas doenças.

**Considerando a situação epidemiológica atual da COVID-19 no município**, os usuários que procurarem os centros de saúde deverão ser acolhidos e terem suas necessidades avaliadas, **sem restrição de acesso para escuta e avaliação**, proporcionando a integralidade, longitudinalidade e a equidade do cuidado. Para tanto, reforça-se a importância das medidas de prevenção na transmissão da COVID-19 nas unidades como orientação do uso de máscaras aos usuários, distância interpessoal mínima de 1 metro, manutenção dos ambientes ventilados e garantia de fluxos específicos para os sintomáticos respiratórios.

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.

Ressalta-se 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.

## 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.



Todos os profissionais que prestam atendimento, independente da presença de sintomas nos usuários, em todos os setores assistenciais da unidade, devem utilizar máscaras cirúrgicas, com exceção dos procedimentos geradores de aerossóis descritos neste documento, para os quais deve ser usada paramentação específica. Quando possível, permanecer a pelo menos 01 metro de distância entre as pessoas.

Se a procura pelo centro de saúde for para realização de procedimento eletivo de odontologia e atividades coletivas, o usuário deverá ser informado que estas atividades estão suspensas e orientado a buscar a unidade conforme divulgação oficial.

Todos os usuários devem ser abordados quanto a presença de sintomas respiratórios e outros, tais como: tosse, dor de garganta, dificuldade respiratória, coriza, dor de cabeça, distúrbios olfativos (anosmia) ou distúrbios gustativos (ageusia), com ou sem febre, com início nos últimos 7 dias.

**Todos os usuários que buscam atendimento com quadro agudo (demanda espontânea com queixa clínica) deverão ser avaliados na unidade em que buscaram 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 sintomas respiratórios citados acima, apresentam necessidade de priorização dentre aqueles em uma mesma categoria de risco clínico.

## 2. Identificação de casos suspeitos

Diante da transmissão comunitária de SARS-CoV-2 em todo o Brasil e conforme Nota Técnica COVID-19 nº 006/2020, atualizada, segue abaixo a definição de casos suspeitos.

**2.1. Síndrome gripal (SG):** no atual momento epidemiológico, diante da transmissão comunitária de SARS-CoV-2, considera-se síndrome gripal **indivíduo com quadro agudo, caracterizado por pelo menos dois dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos (anosmia) ou distúrbios gustativos (ageusia).**

### Observações

- **Em crianças:** além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- **Em idosos:** deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

**2.2. Síndrome respiratória aguda grave (SRAG):** indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório **OU** pressão persistente no tórax **OU** saturação de **O2** menor que 95% em ar ambiente **OU** coloração azulada nos lábios ou rosto.



### Observações

- **Em crianças:** além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.
- Para efeito de notificação no Sivep-Gripe devem ser considerados os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

### 3. Organização do atendimento dos casos com sintomas respiratórios

O centro de saúde deverá organizar o acesso à unidade. Recomenda-se organizar 2 portas de entrada separadas com sinalização aos usuários do fluxo de pessoas com ou sem sintomas respiratórios. Realizar escala de profissionais responsáveis pelo atendimento dos casos sintomáticos respiratórios (um médico, um enfermeiro e técnicos de enfermagem) ao longo das 12 horas de funcionamento da unidade, ampliando este número conforme a necessidade. Sugere-se o rodízio dos profissionais nos diferentes dias. Essa organização tem como objetivo estabelecer o fluxo e agilizar o atendimento, racionalizando o uso dos equipamentos de proteção individual (EPI). A equipe de referência para este atendimento deve paramentar somente quando chegar o primeiro caso suspeito, devendo estar em uso de máscara cirúrgica desde o início da jornada de trabalho.

A notificação no site do Ministério da Saúde (MS) pode ser realizada por qualquer profissional de saúde e atualmente é feita por meio do site <https://notifica.saude.gov.br>. A unidade deverá organizar a divisão de trabalho de forma a otimizar o atendimento.

### 4. Primeira orientação/conduta aos casos suspeitos

- Entregar máscara cirúrgica ao usuário e orientar o uso.
- Se possível, o acompanhante deve ser orientado a aguardar na área externa da unidade. Se o usuário necessitar de acompanhante, também será disponibilizada máscara cirúrgica.
- 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 líquido ou preparação alcoólica a 70%.
- Orientar aguardar o atendimento em espaço separado definido para esses casos, mantendo a distância mínima de 01 metro entre os usuários. 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. Avaliação de risco

Casos leves ou graves são definidos de acordo com a ausência ou presença de dispneia, saturação de O<sub>2</sub> <95%, desconforto respiratório ou outros sinais de gravidade. Em usuários idosos, crianças, imunossuprimidos ou com morbidades crônicas, atentar para outras manifestações de gravidade como hipotensão, alterações do estado mental, piora nas condições clínicas de doença de base e outros sintomas específicos.

Informações complementares são encontradas também no Protocolo para Atendimento aos Pacientes com Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), ênfase em COVID-19 – versão 1, disponível no link: [https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2020/protocolo\\_atendimento\\_pacientes\\_sg\\_srag-covid-19-14-07-2020-1.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/saude/2020/protocolo_atendimento_pacientes_sg_srag-covid-19-14-07-2020-1.pdf).

### 5.2. Casos leves

- Notificar em formulário on-line do Ministério da Saúde (<https://notifica.saude.gov.br>).
- Anotar dados pessoais do usuário com fatores de risco, incluindo telefones de contato e data de início dos sintomas para monitoramento (ver item 6).
- Coletar amostra de sangue venoso a partir do 8º dia do início dos sintomas, para realização do teste rápido sorológico (pesquisa de anticorpos IgG/IgM contra o SARS-Cov-2), nos casos leves, diante da presença de uma ou mais das seguintes comorbidades ou fatores de risco:
  - gestantes;
  - puérperas (até 2 semanas após o parto ou abortamento/perda fetal);
  - idade igual ou maior a 60 anos;
  - população indígena aldeada e urbana;
  - quilombolas;
  - pneumopatias: doenças respiratórias descompensadas; DPOC e asma mal controlados; doenças pulmonares intersticiais com complicações; fibrose cística com infecções recorrentes; displasia broncopulmonar e com complicações e crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade;
  - cardiovasculopatias: doenças cardíacas descompensadas; insuficiência cardíaca mal controlada; doença cardíaca isquêmica descompensada e doença cardíaca congênita;
  - nefropatias: doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5) e pacientes em diálise peritoneal. **Observação:** caso tenha sido realizado o RT-PCR no fluxo da hemodiálise, não será necessária a testagem rápida.
  - hepatopatia em estágio avançado;
  - diabetes melitus descompensado;
  - obesidade (IMC  $\geq$  40kg/m<sup>2</sup>);
  - transtornos neurológicos e do desenvolvimento que podem comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração;



- imunossupressão ou imunodepressão por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia, entre outros medicamentos); transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea; portadores de doenças cromossômicas (incluindo anemia falciforme) e com estados de fragilidade imunológica (ex.: Síndrome de Down).
- Realizar exame de RT-PCR para pesquisa de COVID-19, nos casos leves, apenas nas seguintes situações: **profissionais que atuam em unidades da Secretaria Municipal de Saúde de Belo Horizonte** (Nota COVID-19 nº 30/2020 - Recomendações para realização de exames para COVID-19 para agentes públicos lotados na Secretaria Municipal de Saúde da PBH, em atividades presenciais, diante da pandemia de COVID-19), **profissionais de saúde que atuam na assistência direta a pacientes em Belo Horizonte, idosos e seus cuidadores de instituição de longa permanência (ILPI) acompanhadas pela PBH, população privada de liberdade, população em situação de rua, moradores dos serviços residenciais terapêuticos (SRT), usuários em hospitalidade diurna ou noturna no CERSAM, pacientes renais crônicos dialíticos inseridos em clínicas conveniadas ao SUS, trabalhadores avaliados no INCOVID19, guarda civil municipal, população indígena e quilombolas.**
- Prescrever antitérmico e analgésico (paracetamol ou dipirona). Não usar ácido acetilsalicílico e anti-inflamatórios não esteroides (AINE) devido à possibilidade de outras infecções virais e estas se agravarem com uso destes medicamentos.
- Prescrever antiviral (oseltamivir), se Síndrome Gripal, para usuários com fatores de risco (ver Protocolo para Atendimento aos Pacientes com Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), ênfase em COVID-19 – versão 1). Não se enquadrando nos critérios poderá ser prescrito sob julgamento clínico. O início do tratamento deve ocorrer, preferencialmente, nas primeiras 48 horas de sintomas. O oseltamivir não é eficaz contra a COVID-19, mas está indicado pela possibilidade do quadro estar relacionado à influenza. Esse medicamento está disponível nos centros de saúde e deve ser prescrito em receituário em duas vias.
- Dispensar o usuário no SISREDE com a CID J00 a J22. Caso o exame sorológico seja positivo (detectar a presença de anticorpos), utilizar a CID B34.2.
- Orientar repouso, o uso de máscara cirúrgica e isolamento domiciliar, com restrição de deslocamento nas áreas comuns do domicílio, conforme a Nota Informativa COVID-19 nº 001/2020 “Orientações para pacientes e familiares sobre isolamento domiciliar devido a suspeita de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)”, disponível no site da PBH (<https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>), item “Notas Informativas”.



O término do isolamento está indicado quando o paciente preencher os três critérios abaixo:

- ausência de febre por no mínimo 24 h sem uso de antitérmico **E**
- melhora dos outros sintomas **E**
- passados **10 dias** após o início dos sintomas (**observação:** para pacientes imunocomprometidos (ex: tratamento quimioterápico, infecção por HIV com CD4 <200, uso de prednisona em dose maior que 20 mg/dia por mais de 14 dias ou outras situações de acordo com julgamento clínico) ou com quadro grave de COVID-19, considerar **20 dias** após o início dos sintomas).

- Se o isolamento não for possível por tratar-se de pessoa em situação de rua, consultar o fluxo de encaminhamento para o Serviço de Acolhimento Provisório descrito no documento SUASA/DIAS “Serviço de Acolhimento Provisório e Emergencial das pessoas em situação de rua ou com outras vulnerabilidades sociais, do município de Belo Horizonte, ao SESC Venda Nova, durante a pandemia de COVID-19” encaminhado por e-mail.
- Se o caso for de idoso institucionalizado, consultar orientações encaminhadas por e-mail, no dia 07/07/2020, no documento “Apoio às instituições de longa permanência (ILPI) pelos centros de saúde na vigilância e assistência aos idosos, no contexto da pandemia de COVID-19”.
- Orientar retorno do paciente para casa em uso de máscara cirúrgica, evitando transporte público, se possível. **Diante do contexto da pandemia, não será liberado quantitativo de máscaras para uso no domicílio durante o período de isolamento.**
- Fornecer atestado de 10 dias, ou mais, se necessário.
- Orientar os contatos domiciliares dos pacientes suspeitos de COVID-19 que também devem permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias. Esse período foi definido pelo Ministério da Saúde considerando o período de incubação e de transmissibilidade da doença. Caso seja necessário atestado de afastamento para os contatos, utilizar o CID Z20.9 (Contato com exposição à doença transmissível não especificada).
- Orientar retorno ao centro de saúde para reavaliação se apresentar sinais de gravidade como falta de ar, febre persistente (> 3 dias), confusão mental ou prostração intensa.
- Monitorar por telefone, a cada 48 horas, os casos em isolamento domiciliar com fatores de risco (conforme item 6), avaliando a evolução clínica e orientar atendimento imediato em caso de piora. Este acompanhamento deverá ser feito pelo menos até o 10º dia de sintomas, devendo ser estendido caso não tenha completado os critérios de encerramento do isolamento domiciliar.

**Atenção!!!!**

Para registro adequado do telemonitoramento no SISREDE e evitar um aumento equivocado do número de casos novos de síndrome gripal, marcar:

- no local de atendimento “**Telessaúde**” (vide anexo 01);
- CID Z00.6 (exame para comparação ou controle de normalidade num programa de investigação clínica).

- Registrar em prontuário os dados e condutas relacionados ao teleatendimento, incluindo o formato da tecnologia de informação e comunicação utilizada (telefone, Google Meet, Whatsapp etc.), conforme as normas do Ministério da Saúde (Portaria 467/2020) sobre esse tipo registro.

**5.3. Casos graves (Suspeita de Síndrome Respiratória Aguda Grave – SRAG)**

- Iniciar medidas de suporte, conforme necessidade clínica.
- Evitar procedimentos geradores de aerossol: ao administrar oxigênio, não umidificar; caso seja necessário o uso de broncodilatador, não realizar a micronebulização, usá-lo na apresentação de spray.
- Iniciar uso de oseltamivir no centro de saúde e o uso deverá ser mantido no ponto de atenção para o qual o paciente será transferido.
- Acionar a regulação do SAMU para a transferência do usuário, conforme fluxo habitual.
- Notificar imediatamente ao CIEVS-BH por telefone (telefones: 3246-5036 e 3246-5037 de 8 às 18h em dias úteis e telefone 98835-3120 de 18h às 8h em dias úteis e 24h/dia nos finais de semana e feriados). Não será necessária a notificação em formulário on-line do Ministério da Saúde e o preenchimento da ficha SRAG será feito na unidade de solicitação de transferência ou internação.
- Dispensar o usuário no SISREDE com o CID J00 a J22.
- Informar imediatamente os óbitos de casos suspeitos ao CIEVS-BH ou às GAERE, de acordo com os horários descritos acima. Caso ocorra óbito no domicílio e seja realizado o atestado de óbito pelo médico da APS, o mesmo deverá seguir o fluxo para coleta material biológico (swab) para diagnóstico etiológico *post mortem*, no domicílio, em pacientes com suspeita de COVID-19 que evoluíram a óbito em Belo Horizonte (Fluxo COVID-19 nº 007/2020).

**6. Monitoramento de casos**

Por meio de contato telefônico, o centro de saúde irá monitorar as pessoas atendidas na unidade com suspeita de COVID-19 que pertençam a grupos de risco. Esse monitoramento ocorrerá a cada 48 horas e deverá ser feito pelo menos até o 10º dia do início dos sintomas, devendo ser estendido caso não tenha completado os critérios de encerramento do isolamento domiciliar. São considerados em grupos de risco para monitoramento:



- pessoas acima de 60 anos;
- gestantes;
- pessoas que apresentem cardiopatia, hipertensão, diabetes, doença respiratória crônica, doença renal crônica, imunossuprimidos;
- pessoas com situações clínicas relevantes.

Este recorte considera a capacidade operacional dos centros de saúde para este acompanhamento e o potencial aumento de volume de sintomáticos respiratórios. Recomenda-se que o monitoramento seja realizado por profissionais com redução de atividades, no contexto da COVID-19, tais **como profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB), da saúde bucal, saúde mental**, dentre outros. Caso seja necessário, médicos e enfermeiros devem apoiar a avaliação dos casos nos primeiros contatos telefônicos. Os profissionais devem selecionar a cada dia a listagem de usuários com o último contato realizado dentro de 48 horas ou mais.

### 6.1. Em cada contato telefônico

Abordar se houve piora de sintomas, reforçar as medidas de isolamento e verificar a presença de contatos sintomáticos.

- Avaliar os sintomas, perguntando: “*Houve piora de algum desses sintomas: febre, dor de garganta, tosse, dificuldade respiratória, cansaço físico ou mal estar geral?*”.
- Orientar o usuário a comparecer no mesmo dia ao centro de saúde ou UPA mais próximos, para avaliação e atendimento, se no momento o usuário apresentar dificuldade respiratória ou piora de algum dos sintomas acima.
- Perguntar se há outras pessoas que residem na mesma casa. Em caso afirmativo, orientar que permaneçam em isolamento domiciliar por 14 dias a contar do último dia de contato com o caso suspeito em monitoramento. O atestado médico será emitido caso o contato domiciliar necessite.
- Perguntar se algum dos contatos apresenta sintomas como: febre, dor de garganta, tosse, dificuldade respiratória. Em caso afirmativo, notificar o caso no site <https://notifica.saude.gov.br> e perguntar sobre sinais de gravidade tais como: falta de ar, febre persistente (> 3 dias), confusão mental ou prostração intensa. Caso afirmativo, orientar atendimento imediato. Se sintomas leves, com presença de febre e sendo pessoas do grupo de risco, orientar atendimento no centro de saúde para avaliação e prescrição de oseltamivir. Em caso de sintomas leves, sem febre, mesmo de pessoas do grupo de risco, reforçar as medidas de isolamento e vigilância dos sinais de alerta.
- Alertar aos contatos do caso suspeito, caso pertençam a grupos de risco e apresentem sintomas, sobre a coleta de sangue para exame sorológico no centro de saúde a partir do 8º dia do início dos sintomas e inserir os dados na planilha de monitoramento para que esses indivíduos continuem sendo monitorado por, pelo menos, 10 dias do início dos sintomas.





- Orientar para reavaliação no centro de saúde ou UPA caso seja identificada a persistência dos sintomas durante o contato telefônico do 10º dia. A necessidade de continuidade do monitoramento deve ser avaliada nesta nova consulta.
- Registrar no prontuário eletrônico do SISREDE todos os contatos telefônicos, incluindo, além dos dados e condutas relacionados ao teleatendimento, o formato da tecnologia de informação e comunicação utilizada (telefone, Google Meet, Whatsapp etc.), conforme norma do Ministério da Saúde (Portaria 467/2020) sobre este tipo registro.

**Atenção!!!!**

Para registro adequado do telemonitoramento no SISREDE e evitar um aumento equivocado do número de casos novos de síndrome gripal, marcar:

- no local de atendimento “**Telessaúde**” (vide anexo 01);
- CID Z00.6 (exame para comparação ou controle de normalidade num programa de investigação clínica).

**7. Medidas de proteção individual e coletiva**

- Todos os profissionais do centro de saúde devem higienizar as mãos com água e sabão líquido com fricção por 40 a 60 segundos ou preparação alcoólica com fricção de 20 a 30 segundos, frequentemente.
- Profissionais de saúde que prestarem assistência direta (avaliação de risco e demais atendimentos subsequentes) aos usuários sintomáticos respiratórios devem higienizar as mãos com frequência e utilizar capote descartável, máscara cirúrgica, óculos de proteção e luvas de procedimento.
- Para o atendimento aos usuários sem sintomas respiratórios, os profissionais deverão utilizar a máscara cirúrgica rotineiramente e ter atenção ao uso de demais EPI, que serão necessários de acordo com os procedimentos que serão realizados como, por exemplo, precaução de contato (luvas, por exemplo). Maiores informações estão disponíveis nos manuais e protocolos da SMSA e na Nota Técnica COVID-19 nº 019/2020 - Orientações sobre o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) nos serviços da rede própria do SUS-BH em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2, disponível no site da PBH (<https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>), no item “Notas Técnicas e Fluxos”.
- Em caso de profissionais realizando procedimento gerador de aerossol, além dos itens acima, utilizar máscara de proteção respiratória (N95 ou equivalentes), no lugar da cirúrgica, protetor facial e gorro. São exemplos destes procedimentos: coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico, intubação, aspiração de via aérea, ressuscitação cardiopulmonar, micronebulização e atendimento odontológico. A distribuição da máscara de proteção respiratória (N95 ou equivalentes) e protetor facial deve ser realizada para cada profissional que realizar os procedimentos descritos, sendo que o controle deve ser realizado por cada unidade.



- Os agentes comunitários de saúde deverão usar máscaras de tecido/TNT e seguir as orientações do item 9. Os agentes de controle de endemia deverão seguir as orientações descritas na Nota Técnica COVID-19 nº 019/2020.
- O descarte dos EPI será feito, sempre considerando a Nota Técnica COVID-19 nº 019/2020.
- É indicado que a sala de espera disponibilize preparação alcoólica para os usuários e profissionais.
- Sabão líquido, toalhas de papel ou preparação alcoólica a 70% devem estar disponibilizados em todos os locais adequados e orientar os usuários para higienizar frequentemente as mãos.
- A etiqueta respiratória deve ser praticada por todos, orientando a cobrir a boca e o nariz durante a tosse e/ou espirros usando lenços/toalhas de papel ou cotovelo flexionado, seguida da lavagem das mãos.
- Os lenços/toalhas de papel usados devem ser descartados unicamente no lixo.
- Os ambientes de trabalho devem ser mantidos com a maior ventilação possível.
- Todas as saídas de bebedouros que possibilitam a ingestão de água diretamente na boca devem ser imediatamente retiradas, permanecendo apenas as saídas para copos, garrafas e similares.
- Os profissionais e usuários devem ser orientados quanto ao uso de copos (ou similares) próprios.
- Livros e outros objetos de uso coletivo, devem ser retirados dos consultórios ou espaços de convivência brinquedos, pois podem nesse momento favorecer a transmissão do agravo.
- A limpeza e a higienização das unidades de saúde precisam ser mais frequentes e vigorosas, priorizando as superfícies de mobiliários. 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 suspeitos deve ser limpo e desinfetado ao final de cada consulta, sendo realizada a limpeza terminal desse espaço ao final do dia. Para a limpeza dos pisos devem ser seguidas técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar, desinfetar e secar. Demais ambientes utilizados por esses usuários deverão seguir a mesma recomendação.
- As orientações sobre limpeza terminal estão detalhadas no "Manual de Enfermagem da APS de Belo Horizonte" (SMSA, 2016).

## **8. atendimentos e serviços com adequação em relação à rotina habitual**

### **8.1. 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, especialmente para famílias de vulnerabilidade social tais como as inscritas no Programa Bolsa Família. É importante ressaltar que as consultas de crianças menores de 1 ano, crianças com baixo peso e a vacinação deverão ser mantidas. Os dados referentes ao acompanhamento destes beneficiários e suas condicionalidades devem ser registrados no sistema de informação e-Gestor, no módulo do Programa Bolsa Família. De acordo com o Ministério da Saúde, neste momento, os dados de aferição de peso e altura, exceto para gestantes, não serão de



registro obrigatório para essas famílias. Os demais dados de acompanhamento de pré-natal das gestantes devem ser mantidos. Na oportunidade, sempre que possível, recomenda-se o registro dos dados referentes às condicionalidades, inclusive peso e altura.

Para minimizar riscos, esses profissionais devem usar máscaras de tecido/TNT, evitar contato físico com os usuários, mantendo 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.

Neste período, está vedada a assinatura do usuário na ficha de visita domiciliar e territorial, de forma a evitar o contato e compartilhamento de objetos como canetas, devendo o ACS anotar no campo de observações o número da visita realizada, o horário 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.

As visitas domiciliares programadas das equipes de saúde da família (eSF), do NASF-AB e da saúde bucal (eSB) **deverão ser realizadas avaliando caso a caso, ajustando a periodicidade.** Atenção deve ser dada para manutenção das visitas nos seguintes casos: **pessoas restritas ao domicílio, com graves limitações funcionais, com necessidade de curativos no domicílio, egressos hospitalares, cuidados paliativos, visita da primeira semana ao recém-nascido ou necessidade clínica inadiável.**

Sugere-se que, na véspera da visita, os profissionais verifiquem, por meio de contato telefônico, se há alguém no domicílio com sintomas respiratórios. Em caso de usuários sintomáticos, com demandas clínicas que não sejam passíveis de adiamento, os profissionais que entrarão no domicílio deverão usar, além da máscara cirúrgica, capote, óculos de proteção e luvas. No caso de procedimento gerador de aerossol, usar máscara N95 ou equivalente, protetor facial e incluir o gorro.

Nas visitas aos pacientes sem sintomas respiratórios, os profissionais deverão utilizar a máscara cirúrgica rotineiramente e ter atenção ao uso de demais EPI, que serão necessários de acordo com os procedimentos que serão realizados como, por exemplo, precaução de contato.

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 ficarem em isolamento social. Outra recomendação é orientar aos usuários a evitarem a procura de serviços de saúde em casos de sintomas leves e a buscarem atendimento caso tenham sinais de alerta (falta de ar, febre persistente por mais de três dias, confusão mental e prostração intensa) ou caso pertençam aos grupos de risco, para avaliação clínica e prescrição de oseltamivir, conforme protocolo.

## 8.2. Adequações para atendimentos da equipe de saúde bucal

Enquanto perdurar a situação de pandemia da COVID-19, estão suspensos os atendimentos eletivos. Devem ser realizados os atendimentos odontológicos clínicos e cirúrgicos de urgência/emergência (Anexo 2) e inadiáveis. É importante, no entanto o bom senso da equipe para o



atendimento de outros casos e situações que julgar pertinentes. Importante destacar que essa recomendação se aplica a todos os pontos de atenção da Rede de Saúde Bucal e que os atendimentos deverão ser individualizados.

- **Conceitos importantes**

- **Urgências:** se concentram nas condições que requerem atenção imediata para aliviar dores intensas e/ou risco de infecção, devem ser tratadas de forma minimamente invasiva.
- **Emergências:** quando diante de um quadro ameaçador, situações que potencializam o risco de morte, requer tratamento imediato.
- **Atendimentos Inadiáveis:** aqueles cujo adiamento poderá resultar em ineficácia do tratamento e/ou prejuízo à saúde do paciente. Como os casos de usuários com quadro clínico agudo cuja necessidade do tratamento é inadiável, por ter risco de agravamento ou intensificação e comprometimento da condição sistêmica do usuário.

A equipe de saúde bucal (eSB) deve realizar revisão/análise/avaliação dos prontuários odontológicos dos pacientes que estavam com suas consultas agendadas e devido a suspensão dos atendimentos eletivos tiveram seu tratamento interrompido, identificando os casos de procedimentos inadiáveis e os casos que podem aguardar.

São casos inadiáveis os atendimentos às gestantes, aos usuários com condições classificadas como eventos sentinela de saúde bucal, aos usuários com condições crônicas de alto risco, assim como a continuidade dos atendimentos de prótese e usuários que foram medicados para posterior extração antes da pandemia. Ou seja, para todos aqueles usuários onde a não intervenção odontológica prejudica ou agrava a condição sistêmica do mesmo. Da mesma forma, a visita domiciliar para acamados ou pacientes com necessidades especiais (PNE), onde a não intervenção odontológica prejudica ou agrava a condição do paciente, deverá ser mantida.

Sendo assim, se faz necessária a busca ativa para dar continuidade ao tratamento desses usuários, conforme trabalho desenvolvido desde o final de maio deste ano pelas eSF, por meio do instrumento coletivo para registro clínico de usuários da APS com alto risco cardiovascular. A recomendação é que a equipe de saúde bucal também se organize nesta mesma perspectiva e promova o atendimento dos casos inadiáveis.

Os profissionais das eSB devem realizar revisão administrativa de fila das especialidades odontológicas na APS, verificando quais são considerados "atendimentos inadiáveis", ou seja, usuários com quadro clínico agudo cuja necessidade do tratamento especializado é inadiável, com risco de agravamento ou intensificação e comprometimento da condição sistêmica do usuário. Esse reencaminhamento deve ser realizado no SISREG no formato "sob regulação".

Como medida de intervenção para minimizar a transmissão da COVID-19 reforça-se a necessidade de realização de escovação previamente à consulta.

O uso de enxaguantes bucais é uma medida que tem se mostrado eficaz para diminuição da propagação de patógenos pelo ar, no momento do atendimento odontológico. Recomenda-se o uso de



peróxido de hidrogênio antes dos procedimentos odontológicos, com o objetivo de reduzir a carga microbiana salivar. A indicação do bochecho com peróxido de hidrogênio a 1% é exclusivamente para uso único antes do procedimento, não sendo recomendado o uso contínuo desse produto pelo paciente (Fonte: Nota Técnica 04/2020 ANVISA - 31/03/2020 e Nota técnica COES Minas COVID-19 nº 11/2020 - 24/03/2020).

A rede SUS-BH realiza compra do peróxido de hidrogênio apenas na concentração de 3% (SICAM 01816 – Água Oxigenada, 10 volumes, frasco com 1000ml), nesse caso se torna necessária a diluição da solução, ou seja, diluir 10ml do peróxido de hidrogênio 3% em 20 ml de água.

Serão considerados procedimentos que podem justificar a necessidade de tomada radiográfica no período da pandemia da COVID-19: fraturas dentárias, suspeita de presença de lesões ósseas, periapicais, abscessos odontogênicos e na identificação de cáries ocultas e sintomáticas.

O Raio X (RX) deve ser solicitado via SISREG, sob regulação. Não deverão ser solicitadas tomadas radiográficas de boca toda, apenas RX da região específica do atendimento de urgência. O pedido deve apresentar justificativa da solicitação baseada nos critérios acima descritos.

Para o período de pandemia da COVID-19, todas as peças de mão (canetas de alta e baixa rotação) devem passar pelo processo de descontaminação com detergente enzimático, limpeza nos centros de saúde seguidas de processo de esterilização nas Centrais de Esterilização.

Sempre que possível recomenda-se utilizar dispositivos manuais, como escavadores de dentina, para remoção de lesões cariosa (evitar canetas de alta e baixa rotação) e curetas periodontais para raspagem periodontal. Evitar aparelhos que gerem aerossóis como jato de bicarbonato e ultrassom. Depois do atendimento devem ser realizados os procedimentos adequados de limpeza e desinfecção ambiental. É indicada a limpeza e desinfecção concorrente das superfícies do consultório odontológico entre os atendimentos e ao final do dia, deverá ser realizada limpeza terminal. Não é necessário tempo de espera para reutilizar a sala após o procedimento, porém, se possível, sugere-se que o ambiente seja arejado, ao término de cada atendimento e durante o tempo de limpeza do mesmo. (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 suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2), atualizada).

No caso de procedimentos geradores de aerossóis, de acordo com a Resolução CRO-MG Nº 007/2020, de 11 de maio de 2020, Art. 8º deverá existir um intervalo mínimo de 30 (trinta) minutos entre os pacientes. Depois desse intervalo as superfícies serão descontaminadas. Ajustes na proposta serão feitas diante da mudança do cenário epidemiológico ou de novas evidências científicas.

Abaixo são descritas as medidas para minimizar a geração de aerossóis, gotículas e respingos salivares e de sangue:

- realizar o atendimento em ambiente ventilado e com a porta fechada;
- trabalhar a 4 mãos (sempre que possível);



- realizar aspiração contínua da saliva residual, preferencialmente com sistema de sucção de alta potência (bomba a vácuo), evitando o uso da cuspeira;
- evitar o uso de seringa tríplice na sua forma em névoa/spray (quando os dois botões são acionados simultaneamente) e regular a saída de água de refrigeração;
- secar preferencialmente com algodão ou gaze;
- utilizar dispositivos manuais, sempre que possível, como escavadores de dentina para remoção de tecidos dental cariado e curetas periodontais para raspagem periodontal;
- evitar o uso de canetas de alta e baixa rotação;
- evitar o uso de aparelhos que gerem aerossóis como jato de bicarbonato e ultrassom;
- realizar técnicas minimamente invasivas, como o Tratamento Restaurador Atraumático (ART) sempre que possível.

A equipe de saúde bucal deverá usar os EPI indicados para os procedimentos geradores de aerossol para todos os atendimentos. Para evitar a transmissão de microrganismos por meio de compartilhamento de espaços, o consultório de odontologia deverá ser ocupado com um atendimento de usuário de cada vez, diferente da rotina habitual. Após cada consulta, limpar e desinfetar todas as superfícies e ambientes de trabalho, ainda com os profissionais usando EPI, evitando contato com os materiais infectados. As orientações sobre limpeza estão detalhadas no Manual de Biossegurança em Saúde Bucal. (SMSA, 2019).

O paciente com suspeita ou com testagem confirmada para COVID-19 e que apresenta necessidade de tratamento de urgência/emergência/inadiáveis odontológica, deverá ter o seu atendimento realizado seguindo as orientações desta nota e também da Nota Técnica COVID-19 nº019/2020.

O centro de saúde deverá organizar uma escala de profissionais da saúde bucal, apontando os responsáveis pelo atendimento dos casos descritos acima, garantindo o acesso a todos. Sugere-se rodízio dos profissionais para esse atendimento em diferentes dias. Os profissionais que não estiverem escalados nesse atendimento devem auxiliar nas demais ações descritas nesta nota. Essa organização tem como objetivo estabelecer o fluxo e agilizar o atendimento, racionalizando o uso dos equipamentos de proteção individual (EPI).

### **8.2.1. Uso das tecnologias nas práticas odontológicas**

A teleodontologia abre oportunidades para que os profissionais da saúde bucal retomem a oferta de diversos serviços, de forma remota, como:

- rastreamento, busca ativa, monitoramento de usuários prioritários ou de risco e com problemas sistêmicos; de suspeitas de COVID-19 e contactantes por meio do telemonitoramento;
- atividades educativas individuais ou coletivas por meio da teleorientação;



- discussão de casos clínicos para a definição da oportunidade/necessidade de procedimentos operatórios, matriciamento, compartilhamento, solução de dúvidas entre profissionais.

A Resolução CFO nº 226, de 04 de junho de 2020, regulamenta a teleodontologia no Brasil, sendo que ainda permanece expressamente vedado o exercício da odontologia a distância, mediado por tecnologias, para fins de consulta, diagnóstico, prescrição e elaboração de plano de tratamento odontológico.

Orienta-se sempre que indicada a realização do telemonitoramento e teleorientação, sendo que essas ações deverão ser realizadas exclusivamente por cirurgiões dentistas.

- **Telemonitoramento**

Consiste no acompanhamento à distância dos pacientes que estejam em tratamento, no intervalo entre consultas, devendo ser registrada no prontuário toda e qualquer atuação realizada nesses termos, seja no campo da promoção, vigilância e atenção à saúde, em especial com os pacientes com condições/doenças crônicas.

- **Teleorientação**

Os objetivos são identificar o melhor momento para a realização do atendimento presencial e realizar orientação para soluções de dúvidas, esclarecimentos e realização de atividades educativas individuais e coletivas.

Por meio da Portaria nº 526, de 24 de junho de 2020,6 foram incluídos vários procedimentos odontológicos, dentre eles, o 03.01.01.025-0 (Teleconsulta na atenção primária que permite o CBO do cirurgião dentista).

O procedimento é descrito como atendimento à distância, suporte assistencial, consultas, monitoramento e diagnóstico, clínico ambulatoriais, realizados por meio de tecnologia da informação e comunicação.

### 8.3. Outras adequações

- **Abordagem Intensiva do Fumante:** para os atendimentos individuais ou em grupos que já estavam em execução é sugerida a retomada das atividades utilizando a ferramenta do Google Meet ou, se não for possível, uso do Whatsapp, para continuidade dos encontros. Para iniciar novos acompanhamentos individuais ou em grupos, as pessoas fumantes interessadas deverão passar por uma consulta presencial com médico ou farmacêutico, com conhecimento do Protocolo de Tratamento do Tabagismo da SMSA (2019), estabelecendo a necessidade ou não de apoio medicamentoso, seguida por acompanhamento preferencialmente no formato à distância. Mais orientações sobre este tema estão disponíveis na Nota Técnica COVID-19 nº 034/2020 – Recomendação de adequações da Abordagem Intensiva do Tabagismo em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2, disponível no site da PBH (<https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>), no item “Notas Técnicas e Fluxos.



- **Fórmulas Alimentares Industrializadas:** a solicitação dessas fórmulas deve ser mantida de acordo com o protocolo vigente. A primeira solicitação deverá ser feita mediante avaliação presencial. Durante este período pandêmico, as renovações podem ser realizadas pelo nutricionista do NASF-AB a partir de contato telefônico com o usuário ou responsável, caso a situação clínica esteja mantida. Reforça-se a orientação da Nota Técnica 007/2019 – GEAPS/DIAS/SUASA/SMSA/PBH (Fluxo de Solicitação de Fórmulas Alimentares Industrializadas via SISEDE-SISREG) que, nos casos de não haver nutricionista no pólo de NASF-AB na ocasião da primeira solicitação, um profissional dessa categoria de outro pólo deverá dar apoio presencial para efetivar a avaliação inicial e seguir com os trâmites previstos; e nos casos de renovação, essa poderá ser realizada pela equipe de saúde da família, podendo neste momento, ser feita por via telefônica. Neste momento, também está autorizada a solicitação de espessantes por fonoaudiólogos do NASF-AB, sem necessidade de avaliação conjunta ao nutricionista, caso haja ausência desse profissional na equipe. É importante destacar que o setor de entrega das dietas mantém funcionamento normal.
- **Apoio às Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI):** as ações de cuidado aos idosos das ILPI deverão ser adequadas conforme o documento “Apoio e Vigilância dos Centros de Saúde na assistência aos idosos nas instituições de longa permanência no contexto da pandemia de COVID-19”.
- **Curativos:** nos casos de menor complexidade poderá ser ofertado ao usuário ou cuidador a possibilidade de dispensação de insumos e coberturas para que os mesmos o realizem em domicílio.
- **Dispensação de medicamentos:** seguir orientações das Notas Técnicas COVID-19 nº 021/2020 e 022/2020 disponíveis no site da PBH, no item “Notas Técnicas e Fluxos”, link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.
- **Acompanhamento dos usuários com condições crônicas:** os atendimentos aos usuários com quaisquer condições crônicas deverão ser retomados sendo possível a modalidade teleatendimento ou presencial, de acordo com avaliação da equipe. Para auxiliar as equipes no apoio à decisão do melhor formato de atendimento aos usuários de alto risco cardiovascular, sugere-se considerar os critérios estabelecidos na Nota Técnica COVID-19 nº 023/2020 – Proposta para acompanhamento de usuários com condições crônicas na APS, no contexto da pandemia pelo vírus da SARS-CoV-2, disponível no site da PBH (<https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>), no item “Notas Técnicas e Fluxos”.

#### 8.4. Atividades contingenciadas

- **Atividades coletivas direcionadas para usuários:** os encontros presenciais estão suspensos, incluindo grupos de Lian Gong em 18 Terapias, oficinas eletivas de saúde mental, grupos de promoção, tratamento e reabilitação, ações educativas e de promoção nas ILPI e





escolas, entre outras. Orienta-se avaliar a pertinência e possibilidade de continuidade da oferta através de encontros virtuais pelo Google Meet.

- **Aulas, avaliações e reavaliações presenciais de usuários das Academias da Cidade:** estão suspensas até novas orientações. Entretanto, visando a continuidade de oferta de cuidado e a vigilância em saúde, bem como a manutenção do vínculo entre profissionais e usuários, ressalta-se a importância do uso de estratégias de telessaúde (serviços e informações relacionadas à saúde através de tecnologias eletrônicas de informação e telecomunicações). Avaliação de hábitos do usuário em relação à atividade física e promoção à saúde, no contexto de isolamento, deverá ser realizada com a perspectiva de estimular a manutenção e a adoção de rotinas saudáveis.
- **Reuniões de matriciamento junto ao NASF-AB e aos profissionais da saúde mental:** poderão ser retomadas limitando o número de participantes, caso ocorra de forma presencial, de acordo com o espaço físico onde os encontros ocorrerão. As discussões de casos entre os profissionais das equipes de apoio e equipe de referência devem ocorrer a qualquer tempo, sempre que necessário, presencialmente (com os devidos cuidados de distanciamento e proteção) ou através de fluxo de comunicação previamente pactuado entre as equipes. Caso seja necessário, poderão ocorrer por meio virtual pelo Google Meet.
- **Colegiado Gestor:** podem ocorrer desde que respeite distanciamento entre as pessoas, uso de máscara e um número limitado de pessoas, considerando o espaço físico onde os encontros ocorrerão.
- Os registros de atividades coletivas por meio de telessaúde, deverão seguir as orientações descritas no anexo 3.

## 9. Recomendações e atribuições para os profissionais com atividades contingenciadas

Os profissionais de saúde cujas atividades estejam contingenciadas deverão permanecer na unidade durante o período integral de trabalho. Abaixo destacam-se as possíveis atividades de apoio para a unidade.

- Realizar o monitoramento de casos suspeitos de COVID-19, conforme item 6 desta nota técnica.
- Realizar o monitoramento de pessoas com doença crônica, conforme Nota Técnica COVID-19 nº 023/2020.
- Realizar abordagem breve aos usuários fumantes da listagem inicial de pessoas com alto risco cardiovascular, com essa condição identificada por meio de auditoria ou registro. A abordagem deverá ser realizada por meio de teleatendimento, desde que profissional tenha sido capacitado. Detalhamento sobre o acompanhamento de pessoas de alto risco cardiovascular estão disponíveis na Nota Técnica COVID 19 nº 023/2020.
- Realizar abordagem intensiva do fumante conforme explicitado no tópico 8.3 desta nota.



- Realizar monitoramento de usuários cadastrados nas Academias da Cidade em relação à atividade física, hábitos de vida e promoção à saúde, no contexto de isolamento, com a perspectiva de aconselhar e estimular manutenção e adoção de rotinas saudáveis.
- 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 gripais, apoiar nos esclarecimentos de fluxos de atendimento desses casos, e orientar sobre ações de promoção à saúde e autocuidado.
- Organizar a porta de entrada da unidade, informando sobre etiqueta respiratória e distanciamento mínimo de 01 metro entre as pessoas e identificar sintomáticos respiratórios para oferecer máscara e direcionar atendimento.
- Realizar preenchimento de ficha de notificação compulsória on-line e impressa.

**Observação:** os profissionais das Academias da Cidade cujo funcionamento habitual extrapola o horário de fechamento do centro de saúde (turno 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.

## 10. Orientações sobre serviços especializados do SUS-BH

### 10.1. Especialidades médicas e exames especializados

O atendimento especializado foi reduzido e restrito aos casos prioritários (excetuando-se as consultas e procedimentos relacionados ao pré-natal habitual e de alto risco), que têm sido marcados via regulação por meio do Sistema de Regulação (SISREG), de acordo com os critérios de prioridade.

Ofertas de diversos prestadores externos foram suspensas. Os especialistas da rede própria dividem carga horária entre o atendimento especializado presencial, as teleconsultas para COVID-19 e regulação de filas de espera internas nas diversas especialidades.

Orienta-se a reavaliação periódica das filas de espera de cada unidade a fim de evitar que usuários em situação clínica prioritária tenham seu atendimento postergado.

Para melhor aproveitamento das ofertas, desde o dia 15/06/2020 o SISREG agenda automaticamente as vagas remanescentes não ocupadas de reserva técnica. O centro de saúde deverá entrar em contato com os usuários, previamente à consulta, para verificar se os mesmos se encontram com suspeita de COVID-19. Caso estejam sintomáticos, reagendar a consulta e orienta-los sobre essa mudança.

### 10.2. Centros de especialidades odontológicas (CEO)

Os centros de especialidades odontológicas, com exceção do CEO Venda Nova (em ajustes de área física) deverão funcionar com escala reduzida de profissionais e de oferta de consultas, agendadas exclusivamente sob regulação.



Os profissionais do CEO devem realizar revisão/análise/avaliação dos prontuários odontológicos dos usuários que estavam com suas consultas agendadas e devido a suspensão dos atendimentos eletivos que tiveram seu tratamento interrompido, identificando os casos de procedimentos inadiáveis e os casos que podem aguardar. O propósito é que os especialistas se organizem e promovam o atendimento dos casos inadiáveis, ou seja, com quadro clínico agudo cuja necessidade do tratamento especializado é inadiável, sob com risco de agravamento ou intensificação e comprometimento da condição sistêmica do usuário.

Usuários que estão aguardando na fila das especialidades odontológicas e que por algum motivo apresentou agudização do quadro clínico odontológico, deverão ser inseridos no Sistema de Regulação (SISREG) categorizados como “sob regulação”.

A revisão da fila das especialidades está sendo realizada pelas eSB na APS e os casos identificados como inadiáveis estão sendo reencaminhados “sob regulação”. A revisão de fila na APS verifica quais são considerados "atendimento inadiável.

### **10.3. Centros de reabilitação (CREAB)**

Os CREAB 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 CREAB entrarão em contato com os usuários para agendar horário de entrega dos insumos (bolsas e outros), a fim de evitar aglomerações.

Para informações atualizadas, leia a Nota Técnica 002/2020 – GERRC/DMAC/SUASA, disponível no site da PBH (<https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>), no item “Notas Técnicas e Fluxos”.



## Referências

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 454. DOU de 20 de março de 2020. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19).
2. Protocolo de Manejo clínico do Novo coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde. Brasília, Abril de 2020. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS)
3. Protocolo para Atendimento aos Pacientes com Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), ênfase em COVID-19 – versão 1, disponível no link: [https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estruturadegoverno/saude/2020/protocolo\\_atendimento\\_paciente\\_s\\_sg\\_srag-covid-19-14-07-2020-1.pdf](https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estruturadegoverno/saude/2020/protocolo_atendimento_paciente_s_sg_srag-covid-19-14-07-2020-1.pdf).
4. Nota técnica COVID-19 nº 006/2020 - Orientações para a Vigilância Epidemiológica do COVID-19 no município de Belo Horizonte. Link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.
5. Instrução Normativa SMSA 023/2019 disponível em: [http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portlet&pldPlc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=intranetpbh&tax=15777&lang=pt\\_BR&pg=6661&taxp=0&](http://portalpbh.pbh.gov.br/pbh/ecp/comunidade.do?evento=portlet&pldPlc=ecpTaxonomiaMenuPortal&app=intranetpbh&tax=15777&lang=pt_BR&pg=6661&taxp=0&)
6. Manual de Biossegurança em Saúde Bucal. SMSA, 2019.
7. Diretrizes para Limpeza e Desinfecção de Superfícies. SMSA, 2011.
8. Manual de Enfermagem da APS de Belo Horizonte. SMSA, 2016.
9. Demanda Espontânea na APS em Belo Horizonte – Recomendações para a organização do processo de trabalho no nível local. SMSA, 2014.
10. Manual de Referência Técnica para a Higiene das Mãos. Ministério da Saúde. ANVISA. OMS. PAHO.2015.
11. Salve Vidas. Higienize suas Mãos: Higienização das Mãos em Serviços de Saúde. Prefeitura de Belo Horizonte. 2015.
12. Nota Informativa COVID-19 nº 001/2020 - Orientações para pacientes e familiares sobre isolamento domiciliar devido a suspeita de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19). Link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.
13. Nota técnica COVID-19 nº 021/2020 - Orientações quanto às receitas geradas a partir de Teleconsulta COVID-19 PBH e dispensação de medicamentos mediante receita enviada por e-mail aos usuários da rede SUS-BH. Link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.
14. Nota técnica COVID-19 nº 022/2020 - Orientações e esclarecimentos sobre a dispensação de medicamentos aos usuários nas unidades de saúde da rede SUS-BH em situação de surto/epidemia de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS–CoV-2. Link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.
15. Fluxo COVID-19 nº 001/2020 - Fluxo para coleta e transporte de espécime clínico para diagnóstico etiológico em HOSPITAIS, em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS– CoV-2. Link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>
16. Fluxo COVID-19 nº 002/2020 - Fluxo para coleta e transporte de espécime clínico para diagnóstico etiológico em profissionais de saúde atuantes no município, em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS–CoV-2. Link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.
17. Fluxo COVID-19 nº 005/2020 – Fluxograma de atendimento nos centros de saúde. Link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.
18. Nota técnica COVID-19 nº 023/2020 – Proposta de acompanhamento de usuários com condições crônicas na



APS, no contexto da pandemia pelo vírus da SARS-CoV-2. Link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.

19. Nota técnica COVID-19 nº 30/2020 - Recomendações para realização de exames para COVID-19 para agentes públicos lotados na Secretaria Municipal de Saúde da PBH, em atividades presenciais, diante da pandemia de COVID-19. Link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.
20. Nota Técnica COVID-19 nº 019/2020 - Orientações sobre o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) nos serviços da rede própria do SUS-BH. Link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.
21. Nota Técnica COVID-19 nº 020/2020 - Orientações na realização de teleconsulta, notificações e telemonitoramento pelas unidades da Rede Complementar de Saúde de Belo Horizonte. Link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.
22. Nota Técnica COVID-19 nº 033/2020 - Recomendações para diagnóstico laboratorial específico para Sars-CoV-2 na Secretaria Municipal de Saúde da PBH, diante da pandemia de COVID-19. Link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.
23. Nota Técnica COVID-19 nº 034/2020 - Recomendação de adequação da Abordagem Intensiva do Tabagismo em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2. Link: <https://prefeitura.pbh.gov.br/saude/coronavirus>.
24. 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 suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (Sars-CoV-2).
25. Nota Técnica nº 67/SES/COES MINAS COVID-19/2020, de 20/07/2020 Assunto: Uso das Tecnologias nas Práticas Odontológicas nos Serviços Públicos de Saúde Bucal do SUS-MG em tempos trans e pós COVID-19 Disponível em: <http://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/23-07>.
26. Nota Técnica nº 68/SES/COES MINAS COVID-19/2020, de 20/07/2020 Orientações para o Atendimento Odontológico no Cenário de Enfrentamento da COVID-19 Disponível em: [http://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/23-07\\_Nota-Tecnica-COES-MINAS-COVID-19-N68.pdf](http://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/23-07_Nota-Tecnica-COES-MINAS-COVID-19-N68.pdf) [Atualização da Nota Técnica COES MINAS COVID-19 nº 11, de 23 de março de 2020.](http://coronavirus.saude.mg.gov.br/images/profissionais-e-gestores/23-07_Nota-Tecnica-COES-MINAS-COVID-19-N68.pdf)

**ANEXO 01 – Orientação sobre registro de atividades por meio telessaúde no SISREDE**

Abaixo segue figura com a tela do SISREDE indicando a forma adequada do registro de telessaúde.

Arquivo Relatorios Historico Prescricao Padrao Ajuda

NOME D.NASC DATA HORA ATEND.

PROFISSIONAL ESPECIALIDADE PROTOCOLO

H.REC	H.AG	CODIGO	DESCRICAO	D.PROTOCOLO
12:14		15	Demanda Espontânea	03/07/2020 10:39:00
		10	Adulto	11/07/2019 15:41:00
		4	Asma	N/Atribuido
		56	Atividades Coletivas	N/Atribuido
		43	Dengue	N/Atribuido
		9	Diabetes	N/Atribuido
		8	HAS/Risco Cardiovascular	N/Atribuido
		55	Imunização	23/03/2020 09:01:00
		3	Mulher	N/Atribuido
		1	Prenatal	N/Atribuido
		54	Procedimentos de Enfermagem	01/11/2019 14:01:00

PRONTUARIO  
P - 884428

Local de Atendimento

- Instituição - ONG
- Instituição - Outra
- Instituição - Religiosa
- Logradouro público
- Oficina Arte da Saúde
- Secretaria Municipal de Saúde
- Telessaúde**
- Unidade de pronto atendimento

APLICA

ATENDIMENTO DO EVENTO PACIENTES AGENDADOS

DATA REFER.  
24/07/2020

LEGENDA CORES


**ANEXO 02 – Urgências e emergências em saúde bucal, durante a pandemia COVID-19**
**Urgências e emergência em odontologia durante pandemia COVID-19**

<b>Emergência</b>	<b>Urgência</b>	<b>Outros cuidados odontológicos urgentes</b>
Sangramento espontâneo na cavidade bucal, não controlável.	Dor dentária por inflamação pulpar.	Lesão cariiosa (cárie dentária) extensa ou restaurações defeituosas causando dor - gerenciar com técnica de restauração provisória quando possível (cariostático, ionômero de vidro)
Infeções graves como celulite ou Tumefação da região submandibular com risco imediato de comprometimento das vias aéreas inferiores.	Pericoronarite.	Remoção de sutura
Trauma envolvendo ossos faciais, potencialmente comprometendo as vias aéreas do paciente.	Osteíte pós-operatória cirúrgica ou alveolite.	Ajustes ou reparos de prótese removível quando há prejuízo da função
Luxação têmporo-mandibular.	Abscesso ou infecção bacteriana localizada, resultando em dor e inchaço.	Substituição de restaurações temporárias nos acessos endodônticos em usuários com dor.
	Fratura de dente resultando em dor ou causando trauma nos tecidos moles	
	Comprometimento da estética e/ou funcionalidade da dentição em função de problemas com prótese ou restauração.	
	Tratamento dentário necessário antes de procedimentos médicos críticos e/ou pré-cirúrgicos.	
	Ajuste de prótese removível e realização de procedimentos clínicos em usuários em tratamento oncológico.	
	Encaminhamento para biópsia de tecido suspeito.	
	Exodontia de elementos com foco de infecção.	

**ANEXO 03 – Registro de atividade coletiva realizada por meio de telessaúde**

Abaixo segue figura, com a tela do SISREDE WEB, indicando local correto do registro de atividade coletiva.

**Atividade coletiva**

Data	24/07/2020
Hora de início	13:00
Hora de fim	15:00
Programa	Outros Programas
Executado por profissionais da	<input checked="" type="checkbox"/> Saúde <input type="checkbox"/> Educação
Atividade	Atendimento em Grupo
Tema	Ativ. Coletiva Saúde da Criança
Tipo do local de atendimento	Selecione
Número de usuários participantes programados	Centro de saúde CERSAM CRAS/CREAS Creche CRIE Distrito sanitário Domicílio Escola Instituição - ONG Instituição - Outra Instituição - Religiosa Laboratório distrital Logradouro público Oficina Arte da Saúde Secretaria Municipal de Saúde <b>Telessaude</b> Unidade de pronto atendimento Unidade de referência secundária Unidade prisional ou congêneres Unidade socioeducativa
Público alvo	

