



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

ASSUNTO: Recomendações para adequação das atividades dos serviços de reabilitação em situação de surtos/epidemias de Síndrome Gripal e infecção pelo SARS-CoV-2

Itens atualizados: 2.1.

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 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 os decretos municipais nº 17.406, de 4 de agosto de 2020 e nº 17.423 de 28 de agosto de 2020 que dispõe sobre a reabertura gradual e segura dos setores que tiveram as atividades suspensas em decorrência das medidas para enfrentamento e prevenção à epidemia causada pelo novo coronavírus.

1. Orientações gerais

Em função da atual situação epidemiológica do município e as análises sistemáticas dos indicadores epidemiológicos e de capacidade assistencial realizadas, no intuito de ampliar gradativamente a assistência em saúde nas unidades de reabilitação, mantendo, no entanto, todas as medidas sanitárias necessárias para mitigar a propagação da COVID-19, orienta-se:

- os usuários adultos que comparecem aos centros de saúde com demanda para reabilitação deverão fazer contato telefônico com os centros de reabilitação para acolhimento por meio dos números fornecidos no final deste documento, de acordo com a referência de cada centro de saúde.



2. Organização do processo de trabalho nos centros de reabilitação e serviços contratados/conveniados em reabilitação

2.1. Atendimento presencial

As avaliações iniciais deverão ser realizadas, preferencialmente, de forma presencial. Aos usuários do grupo de risco e aos que se recusarem a comparecer presencialmente será oferecido a opção de avaliação por teleatendimento. Na impossibilidade da avaliação por teleatendimento o usuário aguardará em fila de espera até que seja possível seu comparecimento para avaliação presencial.

O atendimento presencial será oferecido a todos os usuários, alternando com telemonitoramento, de acordo com a necessidade do caso.

A alternância de atendimento presencial e telemonitoramento visa garantir a manutenção das medidas de segurança contra a transmissão do novo coronavírus e menor aglomeração na unidade.

As unidades deverão ofertar no mínimo 60% de sua capacidade de agenda. O usuário deverá ser orientado a chegar 5 minutos antes, a fim de evitar aglomerações na sala de espera. De acordo com o Decreto Municipal Nº 17.332, de 16 de abril de 2020 é necessária ainda a utilização de máscara dentro do serviço de saúde.

Recomenda-se o distanciamento mínimo de 01 metro, preferencialmente de 2 metros, entre os pacientes na unidade.

Os usuários e/ou familiar deverão ser orientados a desmarcar o atendimento presencial se estiverem com sintomas gripais e se o usuário ou algum membro da casa testarem positivo para o novo coronavírus.

2.2. Atendimento não presencial

O atendimento não presencial será realizado preferencialmente para os usuários que compõem o grupo de risco de maior vulnerabilidade para a COVID-19.

O telemonitoramento consiste no acompanhamento à distância de paciente atendido previamente de forma presencial por meio de aparelhos tecnológicos. Nessa modalidade o profissional pode utilizar qualquer forma de comunicação à distância, seja realizada em tempo real ou não. O profissional deve decidir sobre a necessidade de encontros presenciais para a reavaliação, sempre que necessário, podendo o mesmo também ser feito, de comum acordo, por outro profissional local.

O telemonitoramento deverá ser feito na frequência definida pelo profissional em conjunto com a família e ter o horário estabelecido previamente.

No atendimento à distância, medidas complementares poderão ser usadas com o objetivo de demonstrar a execução dos exercícios a serem realizados em casa, como envio de cartilha de exercícios e orientações, chamadas de vídeos, envio de fotos, dentre outros.



3. Organização do processo de trabalho nos Centros de Referência em Reabilitação/CREAB (CER)

3.1. Acolhimento

O acolhimento presencial será agendado preferencialmente por telefone, podendo ser realizado por teleatendimento na impossibilidade de comparecimento do usuário.

- O profissional entrevistará o usuário ou o cuidador via telefone ou presencial com base no roteiro do acolhimento, anotando as informações necessárias. Os usuários acolhidos por teleatendimento que forem encaminhados para tratamento ambulatorial serão cadastrados no SISREG e informados que ao serem chamados para iniciar o tratamento deverão comparecer ao centro de reabilitação (CREAB) de referência para buscar a “Guia de Solicitação de Tratamento em Reabilitação Ortopédica”. Os usuários encaminhados para a Atenção Primária à Saúde (APS) devem aguardar o agendamento do centro de saúde.
- Registrar a evolução no prontuário eletrônico e imprimir o registro do SISREDE e anotar o dia e horário da realização do acolhimento na folha. Guardar em local estabelecido pela unidade.
- Será enviada planilha semanal para as referências técnicas da Gerência de Assistência, Epidemiologia e Regulação (GAERE) com os dados dos usuários acolhidos por telefone e encaminhados para a APS.

3.2. Orientações de registro em prontuário eletrônico para atendimento não presencial

É obrigatório o registro do atendimento pelo profissional e a garantia do sigilo das informações.

Todos os teleatendimentos e telemonitoramentos devem ser registrados no prontuário eletrônico. Caso os mesmos não possam ser registrados imediatamente durante ou após a sua realização, deverão ser registrados *a posteriori*, informando a data da realização dos mesmos.

Os teleatendimentos e telemonitoramentos deverão ser registrados como “primeira vez” ou “subsequente” no momento da dispensa. Não será registrado procedimento para estes atendimentos.

Para os usuários em que o profissional não conseguir contato na primeira vez, serão realizadas 03 tentativas em dias e horários diferentes. As 03 tentativas de contato telefônico sem sucesso deverão ser informadas em um único registro no prontuário eletrônico no protocolo do adulto ou criança.

3.3. Concessão de órteses, próteses e cadeiras de rodas

Serão agendadas primeiras consultas para avaliação e prescrição dos equipamentos de OPMAL, tanto para usuários de Belo Horizonte quanto para usuários dos municípios da PPI de acordo com a agenda da unidade.

Quanto às entregas e as medidas dos equipamentos, poderá ser agendado número reduzido de usuários a fim de se evitar aglomeração de pessoas. Os usuários deverão ser orientados a comparecer de máscara e a higienizar as mãos com frequência e sempre ao chegar e sair do serviço.



Serão agendados aqueles usuários que não apresentem estado gripal e que consigam realizar deslocamento até a unidade mantendo todos os cuidados orientados quanto à prevenção da transmissão do COVID-19.

O agendamento deverá ser feito pelo CREAB, que fará orientações sobre os cuidados de higiene a serem adotados e o uso de máscara.

Os técnicos das oficinas ortopédicas deverão comparecer para o atendimento utilizando equipamento de proteção individual próprios (capote, máscara, óculos e luvas fornecidos pela empresa terceirizada).

3.4. Atendimento à saúde pessoa ostomizada

O atendimento à saúde da pessoa ostomizada será presencial para os pacientes novos e com retorno agendado. Aos usuários do grupo de risco e aos que se recusarem a comparecer presencialmente será oferecido a opção de avaliação por teleatendimento.

4. Telefone de contato dos CREABs para agendar acolhimento

- CREAB-CS: 3246-5317/3246-5321
- CREAB-L: 3277-5638/3277-5610
- CREAB-NO: 3277-7113/3277-7243
- CREAB-VN: 3246-9025/3246-9009