

ORIENTAÇÕES GERAIS

As mudanças no processo de trabalho sugeridas neste documento visam a redução do tempo de permanência dos usuários nas unidades de saúde, do fluxo de pessoas circulantes, enfatizando o atendimento aos sintomáticos respiratórios e aos grupos prioritários cujos atendimentos sejam inadiáveis.

1. Orientar a população que ficam adiadas por tempo indeterminado as **consultas de rotina** em pacientes estáveis e assintomáticos. Este grupo deve permanecer em casa enquanto perdurar a pandemia; Utilizar telefones e mídias disponibilizadas pelo município;
2. Cancelar temporariamente os **grupos** existentes na unidade, sejam grupos operativos abertos ou fechados, como grupos de convivência, consultas em grupo e sequenciais etc.;
3. A organização da demanda oriunda das **condições crônicas** (gestantes, criança de risco, saúde mental, TB, Hansen, HAS, DM, etc.) deverá ser compatível com a estratificação de risco e conhecimento prévio da estabilidade do quadro. Elegendo os pacientes que podem ter ampliação de validade da última prescrição (conforme portaria do Ministério da Saúde), ou renovação com a equipe de Rotina, que prestará os cuidados continuados a estes usuários;
 - 3.1 Manter consultas e seguimento de pacientes em investigação de doenças graves, Tuberculose e Hansen;
 - 3.2 Manter o atendimento as gestantes, primeira consulta puerperal, primeira consulta de puericultura e seguimento de crianças de risco (preferencialmente com horário marcado de forma a evitar aglomerações na recepção / área de espera da equipe de Rotina);
 - 3.3 Sugerimos o monitoramento de níveis pressóricos e glicêmicos pelo próprio paciente ou cuidador, quando possível, diminuindo o tempo de permanência na unidade quando for necessário atendimento presencial;
4. Avaliar caso a caso as **visitas domiciliares** (VD), e somente realizar as de extrema necessidade a fim de evitar contato com outros pacientes, nessas situações:



4.1 Reduzir quando possível as atividades no interior do domicílio, procurando utilizar áreas abertas como a frente, lados e fundo do quintal ou terreno;

4.2 Priorizar visita aos paciente de risco como pessoas com 60 anos ou mais, os portadores de doenças crônicas como diabetes, hipertensão, doença cardíaca, doença renal crônica, asma, DPOC, imunossuprimidos, entre outras condições a critério clínico;

4.3 Manter distanciamento das pessoas de no mínimo 1 metro, não havendo possibilidade, utilizar máscara cirúrgica;

4.4 Higienizar sempre as mãos com água e sabão ou com álcool em gel;

4.5 Nos casos de visita à pessoas com suspeita da COVID-19, sempre utilizar máscara cirúrgica e garantir uso de EPI adequado.

5. Orientações Gerais de **Limpeza das Unidades**

5.1 Recomenda-se que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente, imediata e terminal. A limpeza concorrente é aquela realizada diariamente; a limpeza terminal é aquela realizada após a transferência do paciente; e a limpeza imediata é aquela realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica, mesmo após ter sido realizado a limpeza concorrente.

5.2 EPI necessário para o pessoal de limpeza: máscara cirúrgica, capote, luvas de trabalho pesado, botas ou sapatos de trabalhos fechados e proteção ocular se houver risco de materiais orgânicos ou químicos.

5.3 Limpeza dos instrumentais médicos que estiveram em contato com o paciente: papel toalha ou flanela ou algodão embebido em álcool a 70%, movimentando em sentido único; pode-se também lavar com água e sabão e secar com papel toalha; se for necessário uso de desinfetante: mínimo de 5-10 minutos de tempo de ação, conforme a marca.

TIPOS DE EQUIPE NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF)

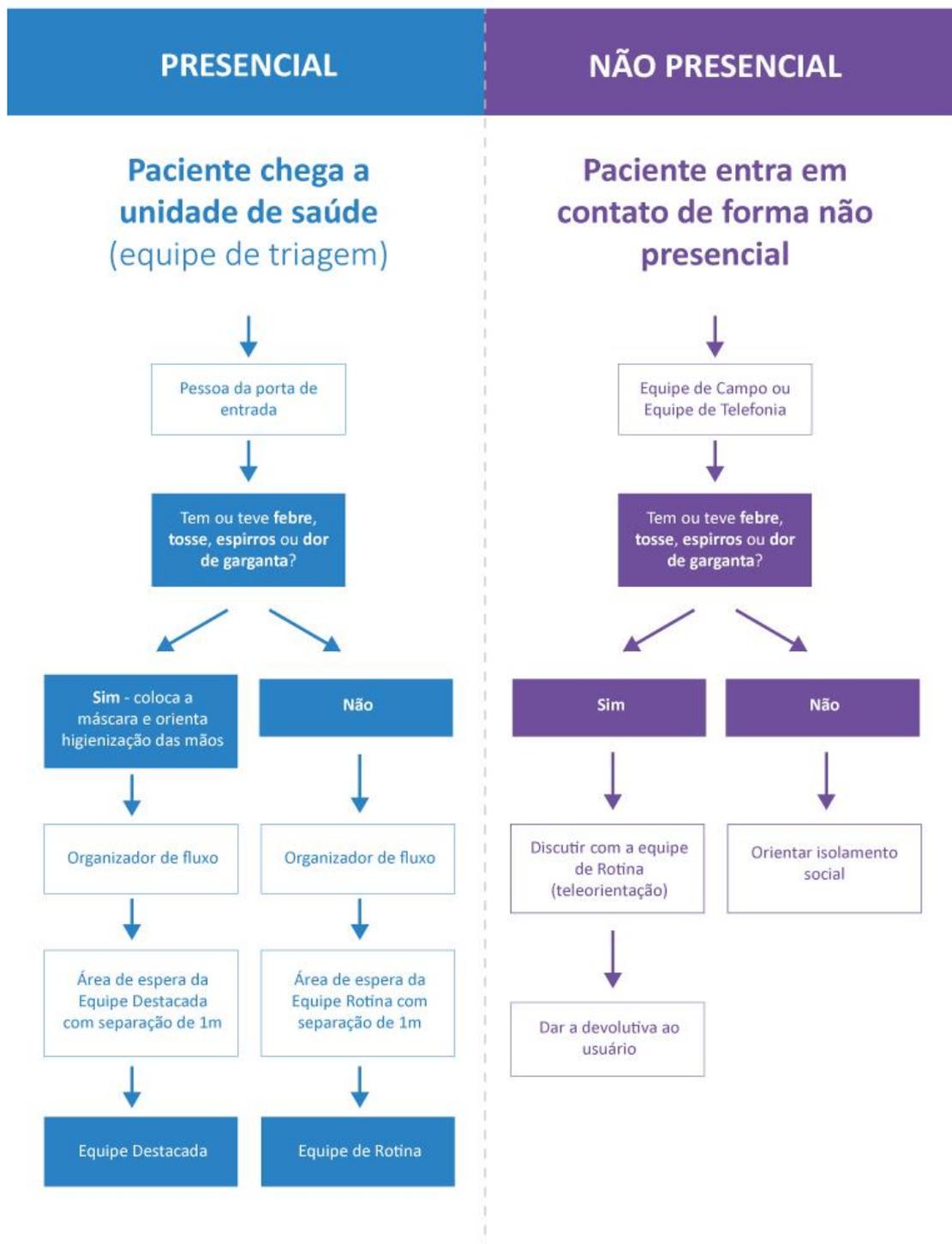
Os membros da(s) equipe(s) em uma Unidade de Saúde da Família - USF, se organizarão em equipes menores ou pessoas nas USFs onde trabalha apenas uma equipe. As pessoas ou equipes desempenharão as funções a seguir elencadas:

1. **Equipe de Triagem:** pessoa de porta de entrada e organizador de fluxo interno (**manter distância mínima de 1 metro entre as pessoas**);
EPI: máscara cirúrgica, acesso de lavagem das mãos e álcool gel(ou 70%)
2. **Equipe de Telefonia** - ACS/ ou regulação (após instrução relacionada ao SISREG); (**manter distância mínima de 1 metro do usuário**)
EPI: acesso de lavagem das mãos e álcool gel (ou a 70%)
3. **Equipe de Campo** - Agentes Comunitários de Saúde;
EPI: máscara cirúrgica e acesso à álcool gel (ou a 70%)
4. **Equipe da Rotina** - (situações inadiáveis - quadros agudos e crônicos): médicos, enfermeiros, odontólogos, e profissionais mais vulneráveis ao COVID (gestantes, idosos e comorbidades);
EPI: máscara cirúrgica e acesso à álcool gel (ou a 70%)
5. **Equipe Destacada COVID-19:** médicos, enfermeiros, odontólogos (que não possuem fatores de risco para o COVID -19).
EPI: gorro, óculos de proteção, capote, máscara cirúrgica, luva de procedimento,
 - 5.1 A área de espera desta equipe deve ser distante da área de espera da equipe da rotina;
 - 5.2 É necessário selecionar ambientes separados para o trabalho das equipes da rotina e destacada;
 - 5.3 A sala da equipe destacada deve ser um local mais próximo da entrada ou com menor fluxo de pessoas ou em estrutura provisória montada. mesma devera esta com a porta fechada, janela aberta e ar condicionado desligado. A mesma deverá estar com a porta fechada, janela aberta e ar condicionado desligado;
 - 5.4 **Ter um médico na equipe destacada e um enfermeiro na equipe de rotina,** auxiliados por técnico de enfermagem ou odontologia, na dependência do número de profissionais disponíveis.

FLUXO DOS USUÁRIOS NA USF

A rede municipal de Unidades de Saúde da Família deve atender a recomendação CREMEPE nº 02/2020, e o fluxo de usuários dentro na USF será organizado pelas equipes conforme segue:

Fluxograma dos usuários



* O termo isolamento social se refere a determinação das autoridades sanitárias, governos estadual ou federal, para a população independente de sintomas. Já o termo isolamento domiciliar é uma prescrição médica.

ATRIBUIÇÕES DAS EQUIPES

1. **Equipe de Triagem:** essa equipe deverá seguir orientações prévias da(s) equipe(s) baseada(s) na mudança do processo de trabalho proposta acima.
 - a. **Pessoa de Porta de Entrada** da unidade: identificar casos sintomáticos respiratórios (febre mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta, e com início dos sintomas nos últimos 7 dias) das outras demandas. Entregar uma máscara cirúrgica ao usuário e orientar higiene das mãos;
 - b. **Pessoa Organizadora de Fluxo:** separar os usuários sintomáticos respiratórios na área de espera da equipe destacada com separação mínima de 1m e indicar o local de espera para atendimento da equipe de rotina. Encaminhar os cartões SUS para recepção incluí-los no e-sus, quando a USF trabalhar com o PEC – Prontuário Eletrônico do Cidadão.

2. **Equipe de Telefonia:**
 - a. Orientar o novo funcionamento da unidade;
 - b. Orientar os casos de sintomas gripais leves a permanecerem em casa após discussão com a equipe de rotina e notificar na planilha de monitoramento da equipe.

3. **Equipe de Campo:**
 - a. Orientar o novo funcionamento da unidade fornecendo o telefone para possíveis esclarecimentos;
 - b. Proporcionar orientações gerais da epidemia e isolamento domiciliar;
 - c. Identificar sintomáticos respiratórios, e entrar em contato para que a equipe de rotina oriente a ida ou não a unidade.
 - d. Utilizar o serviço de teleorientação do governo do estado se disponível para seu município;

4. **Equipe de Rotina:**
 - a. Dar suporte a equipe de telefonia e campo, definindo o fluxo de forma não presencial do casos trazidos; Nos casos em que a equipe definir isolamento domiciliar, registrar os mesmos na planilha de monitoramento;
 - b. Atendimento dos casos agudos e crônicos de rotina como definido nas orientações gerais, mantendo horários de modo a distanciar as pessoas na área de espera.

5. Equipe Destacada:

- a. Identificar pacientes graves para remoção e hospitalização e os casos leves, isolamento domiciliar;
- b. Seguir o fluxo específico para COVID-19

FLUXO DE ATENDIMENTO DA EQUIPE DESTACADA

- Objetivo: identificar a gravidade dos usuários para definição da conduta para além da condição clínica, avaliando a condição do domicílio. Pois mesmo nas condições leves é necessário um cuidador para auxiliar no tratamento da síndrome gripal, das comorbidades existentes, além de detectar de forma rápida a piora do quadro e aparecimento de sinais de gravidade.
- Sala Específica para o Atendimento dos sintomáticos respiratórios: manter a distância de 1 metro entre usuário e o mobiliário de uso da equipe, evitando o toque desnecessário em objetos;

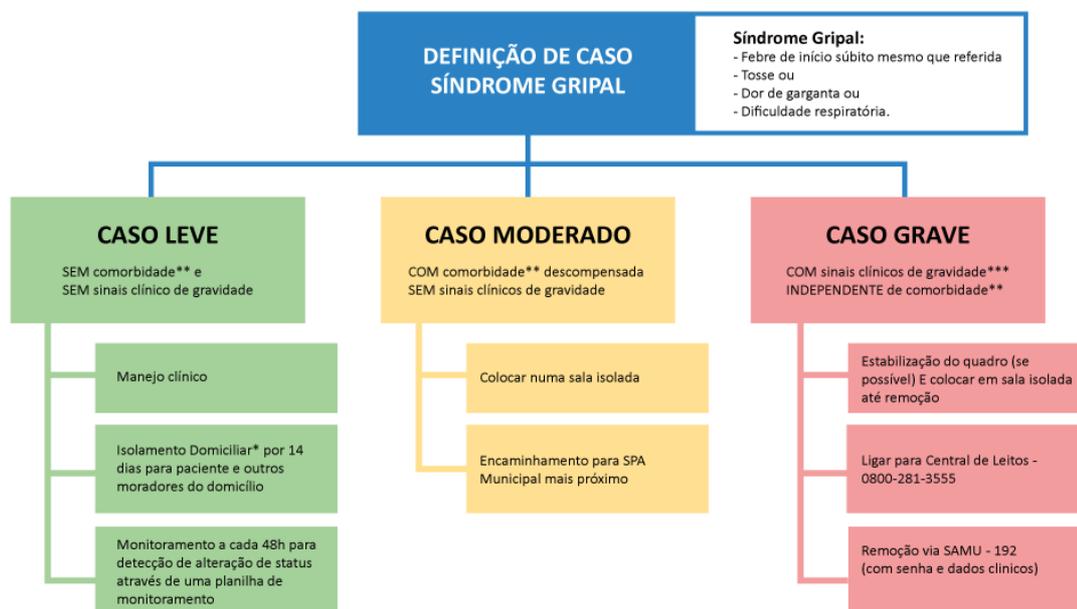
Casos Leves:

1. Entregar por escrito as orientações do isolamento domiciliar;
2. Boa oferta de líquidos, alimentação balanceada;
3. Prescrição de fármacos para o controle dos sintomas;
4. Prescrição de **Oseltamivir** na possibilidade de síndrome gripal por outro vírus como influenza e risco de complicações conforme protocolo de tratamento para influenza do Ministério da Saúde;
5. Isolamento dos contatos por 14 dias conforme PORTARIA Nº 454, de 20 de março de 2020, do Ministério da Saúde.

Casos Moderados e Graves:

- Isolar com vigilância de um profissional em uma sala com porta fechada, janela aberta e ar condicionado desligado enquanto aguarda a remoção, sem prejuízo à atividade da Equipe Destacada. Caso seja necessário, um profissional da Equipe de Rotina deverá suspender atendimento e realizar essa vigilância com EPI adequado.
- Os casos de graves deverão ser notificados no SIVEP Gripe pelo hospital de destino. Cabendo a atenção primária encaminhamento com número de senhas da central e SAMU bem como histórico de comorbidades e quadro clínico atual.

Fluxograma da Equipe Destacada APS



* Isolamento Domiciliar:

- **Planilha com dados de identificação dos usuários** de casos leves para monitoramento e detecção de alteração de status; *Ficar em um diferente espaço de outras pessoas em sua casa, tanto quanto possível. Use um banheiro separado, se disponível;*
- No contato com outras pessoas o "Caso Suspeito, Provável ou Confirmado" deve utilizar máscara cirúrgica, que deve ser trocada caso esteja molhada ou com sujidade ou ainda quando espirrar ou tossir;
- **Realizar higienização das mãos antes e depois de qualquer procedimento** (cuidado), contatos com as pessoas ou áreas próximas;
- **Ao tossir ou espirrar**, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou braço ou lenço de papel. Se utilizar lenço de papel descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos;
- **Utilizar lenço descartável** para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos).
- **Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;**
- **Não compartilhar itens/materiais** com outras pessoas, como copos, talheres, canetas, telefones etc.

** Comorbidades:

- **Doença Cardíacas** crônicas, congênitas, isquêmica descompensada, IC mal controlada etc
- **Doenças Respiratórias** crônicas Interciais com complicações, DPOC, Asma mal controlados, Fibrose Cística com Infecções Recorrentes, Displasia broncopulmonar com complicações e crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade.
- **Doenças renais** crônicas em estágio avançado (graus 3,4 e 5) e dialítica
- **Transplantados / Oncológicos**
- **Imunossupressão** por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia entre outros)
- **Portadores de Doenças Cromossômicas** que impliquem em fragilidade imunológica (Síndrome de Down).
- **Diabete não controlado** (conforme avaliação clínica);
- **Gestantes de alto risco;**

*** Sinais e sintomas de gravidade:

- **Desconforto respiratório:** Falta de ar ou dificuldade para respirar, ou ronco, ou retração sub/intercostal severa ou cianose central;
- Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente, ou Taquipnéia (>30mpm – adultos);
- Piora nas condições clínicas de doenças de base ou alteração de estado mental como confusão e letargia.
- Persistência ou aumento da febre por mais de 3 dias ou retorno após 48 horas de período afebril.
- Instabilidade hemodinâmica: PAS<90 mmHg ou PAD<60mmHg ou diminuição do pulso periférico.

Sinais e sintomas de gravidade em crianças:

- Falta de ar ou dificuldade para respirar, ou ronco, ou retração sub/intercostal severa ou cianose central, ou batimento da asa de nariz, ou movimento paradoxal do abdome, ou bradipneia ou ritmo respiratório irregular;
- Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente, ou Taquipnéia (Tabela abaixo);
- Sinais e sintomas de hipotensão, ou diminuição do pulso periférico;
- Inapetência para amamentação, ou ingestão de líquidos, ou piora nas condições clínicas de doença de base, ou alteração do estado mental, ou confusão e letargia ou convulsão.

IDADE	FREQ. RESP.
1 a 12 meses	30 a 53
1 a 2 anos	22 a 37
3 a 5 anos	20 a 28
Escolar	18 a 25
Adolescente	12 a 20

IDADE	FREQ. CARD. VIGÍLIA	FREQ. CARD. SONO
Recém-nascido	100 a 205	90 a 160
1 a 12 meses	100 a 180	90 a 160
1 a 2 anos	98 a 140	80 a 120
3 a 5 anos	80 a 120 65	120 65 a 100
Escolar	75 a 118	58 a 90

ORIENTAÇÃO GERAL PARA USO DO EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

1. Lavar as mãos após cada término de consulta
2. Usar o álcool gel (ou a 70%) caso não haja água e sabão
3. Máscara Cirúrgica trocada caso esteja úmida ou visivelmente suja ou no fim do turno de atendimento

ORIENTAÇÃO ESPECÍFICA PARA O USO DE EPI NO ATENDIMENTO DA EQUIPE DESTACADA E NA SALA DE ISOLAMENTO

1. Trocar as luvas a cada término de consulta
2. Lavar as mãos após cada término de consulta
3. Trocar o avental caso esteja sujo e ao término do turno
4. Lavar os óculos caso apresente sujeira visível ou no fim do turno com solução detergente e posteriormente alcoólica.
5. Gorro deve ser trocado no fim do turno
6. Máscara Cirúrgica trocada caso esteja úmida ou visivelmente suja ou no fim do turno de atendimento
7. Limpeza terminal no fim de cada turno de atendimento
8. Limpeza imediata caso haja contaminação por matéria orgânica

Obs1: O profissional que realizar procedimentos que gerem aerossolização de secreções respiratórias ou contato muito próximo deverá usar a máscara N95/PFF2 (exemplo: nebulização, intubação orotraqueal, aspiração de vias aéreas, indução de escarros, coleta de swab combinado e atendimentos odontológicos de urgência)