

## PROTOCOLO DE RECOMENDAÇÕES PARA O ATENDIMENTO DAS EQUIPES DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE EM FAMÍLIA

O presente documento foi construído com o intuito de organizar e estruturar o serviço da Atenção Primária em Saúde frente a atual pandemia pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), servindo de subsídio aos profissionais que compõem as Equipes de Saúde em Família da cidade do Rio Grande, RS. O mesmo contou com o apoio de documentos base e o diálogo entre a Coordenação da Estratégia de Saúde em Família (ESF), os profissionais de saúde de loco territorial e a Coordenação do Núcleo Municipal de Educação em Saúde Coletiva (NUMESC). Intencionado que os profissionais e unidades estejam preparados para prestar assistência aos usuários suspeitos ou confirmados de infecção pelo SARS-CoV-2, considerando as particularidades dessa infecção. Atualização realizada em 09/07/2020.

### 1) **Recomendações gerais:**

- A) Deve-se reservar a sala mais próxima possível da porta de entrada/saída da unidade para o atendimento exclusivo de pacientes com sinais e sintomas respiratórios e/ou de Síndrome Gripal (SG);
- B) **NENHUM** paciente deve entrar na unidade sem estar portando máscara facial. Em caso de urgência, o paciente sem máscara deverá ter esta fornecida pela unidade. Nos demais casos, o mesmo deve ser orientado a colocar a máscara antes de entrar;
- C) Todos os profissionais com possível contato com sintomáticos respiratórios devem utilizar os EPIs adequados para o atendimento, conforme protocolos e grau de exposição. Os demais devem manter uma distância mínima de 1-2 metros do sintomático respiratório;
- D) Ao entrar na unidade o paciente deve ser indagado pela recepção se está apresentando sintomas respiratórios e/ou de SG. Caso positivo, o mesmo deve ser imediatamente direcionado a sala exclusiva para atendimento de sintomáticos respiratórios/SG. Caso haja mais de um caso ao mesmo tempo, o segundo paciente deve ficar aguardando em local que viabilize a distância de dois (2) metros de qualquer pessoa, na sala de atendimento de sintomáticos respiratórios/SG ou próximo a essa;
- E) Apenas um profissional por turno deve atender pacientes sintomáticos respiratórios/SG. Este profissional deve estar devidamente paramentado com os EPIs adequados, coletar os dados do paciente, verificar a saturação de O<sub>2</sub> e temperatura, avaliar os sinais de alerta e, caso necessário, realizar o exame físico. Caso haja suspeita de Covid-19, sem sinais de gravidade, o profissional deverá notificar o paciente no sistema E-SUS VE, fazer o termo de isolamento domiciliar, fornecer o atestado de afastamento de 14 dias e verificar a possibilidade de afastamento de contatos domiciliares a fim de realizar o monitoramento e orientações. Caso o paciente apresente dispnéia, cianose ou saturação de O<sub>2</sub> igual ou menor que 95% deve-se encaminhar o mesmo, através do SAMU, ao hospital de referência para os casos moderados a graves de Covid-19, com o documento de R/CR e contato telefônico prévio (**Fluxograma Municipal de Sistematização do Atendimento**);
- F) Em caso de paciente instável, deve-se deslocar o paciente para a sala de urgência, retirar todas as pessoas que possam estar na mesma, e ficar o médico ou enfermeiro e um técnico de enfermagem para estabilizar o paciente. O outro profissional, médico ou

enfermeiro, deve entrar em contato imediato com o SAMU para deslocamento do paciente ao atendimento hospitalar. Após o atendimento, os profissionais devem realizar a desparamentação, desprezar os EPIs descartáveis utilizados, fazer a sua higiene e higiene de equipamentos de uso, aguardar a higienização da sala de urgência e da recepção se for o caso para retomar os atendimentos. Todos os pacientes que estão aguardando devem ser orientados a buscar a unidade em outro horário, aguardar fora da unidade ou, caso esteja se sentindo mal, aguardar em um consultório não infectado enquanto outro técnico de enfermagem ou profissional de saúde realize o atendimento (**Protocolo Municipal de PARAMENTAÇÃO E DESPARAMENTAÇÃO** para avental e macacão e ao **Protocolo Municipal de Suplementação de Oxigênio**);

- G) Em caso de positivação de caso atendido na unidade ou do profissional da equipe ser um contato de caso positivo proceder conforme **Fluxograma Municipal para os Profissionais da Rede Municipal**;
- H) Nos casos em que haja mais de um médico e mais de um enfermeiro na unidade: deve haver um rodízio diário entre os médicos em até 4 dias, podendo em um dia haver rodízio entre os dois ou mais enfermeiros. Nestes casos, a enfermagem e o médico devem estar disponíveis para as demais tarefas de acolhimento e atendimento de demanda eletiva, conforme os protocolos de bandeiras. O profissional da equipe técnica que não estiver no turno de atendimento de sintomáticos respiratórios/SG deve estar realizando os atendimentos oriundos do acolhimento geral e/ou agendas eletivas conforme o protocolo de bandeiras;
- I) Nos casos em que haja apenas um profissional médico, o mesmo poderá revezar com o profissional de enfermagem no dia ou turno de atendimento aos sintomáticos respiratórios/SG;
- J) Nos casos em que haja apenas os profissionais de Enfermagem (Enfermeiro e Técnico/Auxiliar de Enfermagem) na unidade, estes deverão revezar no dia ou turno de atendimento aos sintomáticos respiratórios/SG;
- K) Quando o profissional que está na sala de atendimento respiratório for o enfermeiro, o mesmo deverá solicitar o apoio remoto do médico para fornecimento de receitas, atestados ou apoio diagnóstico. Caso não seja possível a conduta sem exame físico, o médico deverá entrar na sala com os EPIs adequados, devendo higienizar-se após o atendimento para seguir com suas demais tarefas;
- L) Após cada consulta a cadeira, o piso do consultório, a maca de atendimento e a mesa devem ser higienizados pelo profissional de limpeza, devendo este estar devidamente protegido com os EPIs recomendados;
- M) O recepcionista deve estar atento que: ao paciente sair da consulta não deverá tocar em receituários fornecidos e, caso forneça medicação, deverá respeitar a distância recomendada (2 metros) e higienizar suas mãos com álcool a 70%;
- N) Nos demais casos (acolhimentos não-respiratórios e consultas eletivas), os fluxos seguirão conforme as bandeiras do município e conforme o fluxo da Unidade de Saúde;
- O) Consultas eletivas: não deverão ser agendadas no mesmo horário. Deverão ser agendadas com horário pré-estabelecido respeitando os intervalos conforme o protocolo das bandeiras;

- P) Todos os profissionais de saúde devem utilizar máscaras dentro da Unidade de Saúde, independente da sua atividade. Não devendo ter mais do que duas pessoas dentro de cada peça fechada (embora com ventilação) sem o devido distanciamento de 1,5 metros. Na cozinha, não poderão estar mais do que duas pessoas, com máscara. Caso precise alimentar-se, o profissional deve retirar a máscara de forma adequada (acondicionando em saco plástico ou envelope de papel as máscaras cirúrgicas e em pote plástico hermético as máscaras de proteção PFF2 N95) e, após alimentar-se, recolocar a máscara (de maneira correta, cuidando para não tocar na parte frontal da mesma) e higienizar os utensílios utilizados, a mesa em que estava e as suas mãos. Priorizar que cada profissional tenha seus utensílios individuais para as refeições;
- Q) Todas as mudanças de atendimento e orientações educativas aos moradores do bairro devem ser disponibilizadas por meio de WhatsApp ou email a cada pessoa individualmente, se possível, e para os presidentes de Associação de Bairro, líderes religiosos e donos de estabelecimentos comerciais do bairro, solicitando que os mesmos divulguem aos moradores também;
- R) Os Agentes Comunitários deverão integrar e apoiar as atividades junto às equipes conforme o **Protocolo Municipal** estando sempre atento ao distanciamento físico, barreiras respiratórias, cuidados de higiene e etiqueta respiratória.

## 2) Protocolo de atendimento em bandeira preta

- A) Suspender todas as consultas eletivas, exceto: pré-natal de alto risco ou com idade gestacional avançada (**Protocolo Municipal de Pré Natal da APS**), puericulturas de crianças de risco mais elevado (**Protocolo Municipal de Saúde da Criança**), paciente cardiopata grave, suspeita ou caso de neoplasia ou descompensação de doença grave, alteração de saúde mental. Mesmo nestes casos, deve-se agendar um paciente a cada 60 minutos.
- B) Manter o monitoramento dos pacientes com patologias crônicas e idosos por serem mais suscetíveis ao desenvolvimento de quadros respiratórios graves, englobando as ILPIs dos territórios (**Protocolo Municipal de Saúde do Idoso**);
- C) Visitas domiciliares apenas em situações especiais conforme avaliação dos membros da equipe, priorizando atender conforme a gravidade do caso;
- D) Ficam suspensas quaisquer atividades em grupo: reuniões de equipe, encontros na comunidade, etc. Incluindo aqui a suspensão temporária das visitas do NEPICC às unidades de saúde. Durante este período o referido núcleo fará atendimento remoto através dos grupos de manutenção de redução do estresse (Mindfulness) e demais atividades on-line construídas com o intuito de atender as demandas dos profissionais das equipes de ESF;
- E) Todas as recomendações devem ser orientadas aos pacientes por meios eletrônicos disponíveis. Caso a pessoa não tenha acesso a dispositivo remoto, o ACS poderá fornecer estas informações desde que sejam mantidos os devidos cuidados de distanciamento, acessando apenas a parte externa do domicílio durante as orientações.

### 3) Protocolo de atendimento nas bandeiras

Vermelha

Laranja

- A) Mantidos os atendimentos eletivos médicos e de enfermagem com intervalos de 30 minutos entre cada consulta, respeitando os turnos em que os profissionais estiverem em atendimento de sintomáticos respiratórios ou sozinhos no acolhimento da unidade;
- B) Manter o monitoramento dos pacientes com patologias crônicas e idosos por serem mais suscetíveis ao desenvolvimento de quadros respiratórios graves, englobando as ILPIs dos territórios (**Protocolo Municipal de Saúde do Idoso**);
- C) Visitas domiciliares conforme critério de gravidade do paciente, preferindo realizar para os casos mais graves, avaliando os casos de menor gravidade para atendimento em outro momento;
- D) Mantidas reuniões periódicas semanais com os ACSs, preferencialmente, com até dois de cada vez, mantendo o controle por meio eletrônico dos pacientes do bairro conforme a demanda do ACS;
- E) Algumas recomendações podem ser feitas presencialmente e algumas visitas poderão ser mantidas conforme a gravidade de cada caso, respeitando o distanciamento mínimo de 1,5 metros;
- F) Mantidas as atividades do NEPICC em loco e na sua sede, continuando agregado o atendimento e as práticas remotas de manutenção do grupo de redução do estresse. Atenderemos aos cuidados de proteção respiratória, distanciamento social e medidas de higiene, assegurando ainda o agendamento e a frequência das visitas às unidades conforme as necessidades e prioridades das equipes.

### 4) Protocolo de atendimento em bandeira amarela

- A) Rotina normal de atendimento a cada 20 minutos, tanto para médicos como para enfermeiros, respeitando o espaço de atendimento de acolhimentos e casos sintomáticos respiratórios;
- B) Manter o monitoramento dos pacientes com patologias crônicas e idosos por serem mais suscetíveis ao desenvolvimento de quadros respiratórios graves, englobando as ILPIs dos territórios (**Protocolo Municipal de Saúde do Idoso**);
- C) Visitas domiciliares mantidas normalmente, não devendo extrapolar 4 domicílios por turno para cada ACS e três visitas por turno para médico, enfermeiro ou técnico de enfermagem;
- D) Reuniões poderão ser mantidas normalmente, sempre respeitando o uso de máscara e o distanciamento mínimo de 1,5 metros;
- E) Mantidas as atividades do NEPICC em loco e na sua sede, continuando agregado o atendimento e as práticas remotas de manutenção. Atenderemos aos cuidados de proteção respiratória, distanciamento social e medidas de higiene.