



Departamento de Ações em Saúde  
Coordenação Estadual da Atenção Básica

## Recomendações para a organização interna das equipes de Atenção Básica do RS frente à pandemia do COVID-19

Atualizado em 28/04/2020

Para fins deste documento, consideram-se os critérios abaixo para classificação de casos suspeitos de Síndrome Gripal e de Síndrome Respiratória Aguda Grave<sup>1</sup>.

### CASOS SUSPEITOS

**DEFINIÇÃO 1 – SÍNDROME GRIPAL (SG):** indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

- **EM CRIANÇAS:** considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- **EM IDOSOS:** a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

**DEFINIÇÃO 2 – SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):** Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

- **EM CRIANÇAS:** além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Todos os profissionais devem observar as medidas abaixo, inclusive se não houver casos confirmados de COVID-19 na comunidade:

- Manter o ambiente da UBS bem ventilado, com janelas e portas abertas, com ar condicionado ou ventilador desligado, sempre que possível;
- Observar a segurança do trabalhador antes da abertura da unidade: verificar o uso adequado de EPI's por todos os profissionais e incluir discussão de eventos adversos ocorridos no dia anterior, para aperfeiçoamento das boas condutas de biossegurança;
- Na recepção, realizar a orientação da utilização de máscara ou distribuir máscara cirúrgica, se houver disponibilidade, para qualquer usuário e acompanhante com **síndrome gripal**;
- Recomendamos que haja um "caminho" sinalizado (com flechas e cartazes) para que os usuários com sintomas de gripe se direcionem para a sala do atendimento

<sup>1</sup> Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019, Ministério da Saúde (versão datada de 03/04/2020). Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/GuiaDeVigiEp-final.pdf> (consultado em 14/04/2020).

(quando houver a possibilidade) destinada a estes usuários, evitando aglomerações e possível transmissão;

- Afixar cartazes com orientações de medidas preventivas para o COVID-19;<sup>2</sup>
- As Unidades de Saúde deverão disponibilizar um número de telefone para que os usuários possam esclarecer possíveis dúvidas, bem como os profissionais possam orientar sobre atendimentos, evitando deslocamentos desnecessários. Além disso, a disponibilidade de contato por telefone é indispensável para avaliar se é possível a não realização do atendimento presencial a fim de manter isolamento social<sup>3</sup>.

### DEMANDA ESPONTÂNEA E DEMANDA PROGRAMADA

- **Todos os atendimentos de urgência na Atenção Básica devem ser mantidos, independente da presença ou não de sintomas gripais e respiratórios;**
- **Priorizar** acolhimento/atendimento aos usuários com **síndrome gripal** (independente da idade), no entanto, **os demais atendimentos devem ser mantidos**, avaliando a possibilidade de espaçar o seguimento da demanda programada, com o intuito de evitar exposição desnecessária;
- No acolhimento/atendimento priorizar os usuários: idosos (acima de 60 anos), pessoas com condições crônicas, imunossuprimidos, gestantes e puérperas com síndrome gripal;
- Priorizar o atendimento de crianças menores de 5 anos com sintomas respiratórios;
- Orientar usuários sobre medidas de prevenção de contágio;
- Os usuários devem permanecer o mínimo de tempo aguardando para a realização das consultas no serviço, evitando aglomerações e circulação na sala de espera, e se possível orientar que usuário aguarde atendimento em lugar externo, explicando o motivo;
- Alguma(s) sala(s)/consultório(s) da UBS deve(m) ser priorizada(s) para atendimento à demanda espontânea de usuários com sintomas gripais, respiratórios, casos suspeitos e/ou para isolamento de usuários e/ou coleta de exames;
- **Deve-se manter os atendimentos da demanda programada** (agenda de condições crônicas, por exemplo) **espaçando as consultas preconizadas, na medida do possível**. No entanto, deve-se levar em conta as condições clínicas do usuário, mantendo a orientação de se evitar aglomerações. Para esses atendimentos, o ideal é realizar atendimento prévio por telefone, sendo importante orientar o usuário a chegar na unidade com um pouco de antecedência, para evitar aglomerações;
- Buscar reservar 70% da agenda médica e de enfermagem para atendimento de demanda espontânea, enquanto estiver vigente o decreto da situação de pandemia pela OMS;

---

<sup>2</sup> <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202003/17112254-coronavirus.jpg>

<sup>3</sup> Portaria Nº 774, de 9 de abril de 2020 <<http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-774-de-9-de-abril-de-2020-251969714>> contemplou diversos municípios com uma parcela extra do PAB, destinados ao custeio das ações e serviços relacionados à atenção primária, possibilitando a compra de insumos e equipamentos, tais como telefones.

- atendimentos de seguimento como: pré-natal, puericultura, HAS, DM e demais condições crônicas, **não devem ser cancelados ou espaçados sem avaliação clínica individual** e devem ser agendados conforme estratificação de risco;
- Suspender a realização de grupos e atividades coletivas presenciais e ofertar atendimentos individuais para os usuários que frequentavam estas atividades ou que tenham necessidade;
- Suspender os atendimentos odontológicos eletivos (agendados ou por demanda espontânea), ou seja, usuários com necessidade de tratamento odontológico, mas sem necessidade de intervenção imediata. Manter os atendimentos odontológicos de urgência;
- Todos os profissionais da equipe, inclusive os da equipe multiprofissional ampliada (nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, etc), se houver, devem realizar monitoramento de usuários, planejamento articulado de ações e realizar contato telefônico para manejo, assistência, orientação e, em casos em que couber, atendimento aos usuários por telefone. Identificar se há necessidade de atendimento presencial ou de visita domiciliar e agendar;
- As equipes devem estar atentas e disponíveis, tanto para atendimentos presenciais quanto por telefone e/ou outros meios, para situações de sofrimento psíquico que o momento pode desencadear. Havendo necessidade de atendimento especializado, a equipe deve buscar encaminhamento em tempo oportuno;
- Durante a pandemia é importante que a equipe não interrompa o acesso dos usuários aos métodos contraceptivos, principalmente da contracepção de emergência. Deve-se manter o estoque desses medicamentos e o livre acesso aos preservativos;
- A testagem rápida para sífilis, hepatites e HIV deve continuar sendo ofertada, entretanto, para uma melhor organização da agenda, sugere-se que seja realizada por agendamento e realizada por todos os profissionais que estejam capacitados e respaldados pelos seus conselhos profissionais;
- A ONU alerta que nos países que estão vivendo quarentena há um aumento da violência contra mulheres e meninas e recomenda criar maneiras seguras para que as vítimas procurem apoio. As equipes devem estar atentas aos sinais de violência doméstica e sexual.

### **VISITAS DOMICILIARES**

- As equipes, junto aos Agentes Comunitários de Saúde, devem reavaliar a necessidade e o objetivo das visitas domiciliares, considerando o risco de propagação do Coronavírus;
- Recomenda-se aos ACS intercalarem suas atividades entre visitas domiciliares e monitoramento telefônico de usuários com sintomas;
- Para a realização de visitas domiciliares, preferencialmente realizar a abordagem em área externa da casa ou, se necessário (nos casos de usuários com mobilidade reduzida ou acamados, idosos que residam sozinhos, por exemplo), em cômodo amplo e ventilado, além de manter os cuidados essenciais para evitar o contágio pelo COVID-19;

- Recomenda-se dar continuidade às visitas domiciliares de atividades programáticas, seguindo as recomendações supracitadas;
- Orienta-se priorizar, dentre as visitas domiciliares, os idosos, hipertensos e diabéticos, cardiopatas graves ou descompensados, pneumopatas graves ou descompensados, imunodeprimidos, transplantados, doentes renais crônicos em estágio avançado, gestantes, puérperas, recém nascidos, crianças de risco, acamados e portadores de necessidades especiais;
- Em relação ao monitoramento telefônico, sugere-se que os ACS monitorem, via telefone, usuários com síndrome gripal em isolamento domiciliar, bem como os usuários dos grupos de risco.

### REGISTRO DOS ATENDIMENTOS E NOTIFICAÇÃO

- Registrar os atendimentos no sistema de informação da atenção primária vigente - estratégia e-SUS Atenção Primária (SISAB);
- Em caso de dúvidas, ligar para o **136** ou **08006446543**, canais para orientação aos profissionais de saúde;
- Os casos de síndrome gripal não hospitalizados devem ser notificados por meio do sistema e-SUS VE (<https://notifica.saude.gov.br/>), conforme Nota Informativa COE-RS/SES-RS (<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/13194049-nota-informativa-13-de-abril-nova.pdf>). Neste momento, esses casos NÃO serão investigados laboratorialmente pelo SUS. Devem ser orientados a permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias após o início dos sintomas, assim como seus contatos domiciliares<sup>4</sup>
  - É importante manter o acompanhamento destes usuários com visitas domiciliares combinadas na consulta;
  - Casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) devem ser encaminhados ao hospital de referência para notificação e coleta de amostra clínica.
- Observar com máximo rigor os protocolos de esterilização, desinfecção e limpeza dos ambientes, instrumentais e equipamentos utilizados pelas equipes de saúde;
- Profissionais das equipes de AB podem acessar, do seu local de trabalho, a *rede virtual de apoio e orientação da Rede de Educação em Saúde Coletiva*, que disponibiliza teleconsultoria e atendimentos em Práticas Integrativas e Complementares, Saúde Mental, entre outras áreas<sup>5</sup>.

<sup>4</sup> [https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19\\_anexo\\_5.pdf](https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_5.pdf).

<sup>5</sup> <https://sites.google.com/site/revirasaudecoletiva/mapa-de-teleconsultoras>  
<https://sites.google.com/site/revirasaudecoletiva/mapa-de-teleconsultoras?authuser=0>

(Os atendimentos são gratuitos e dirigidos para profissionais de saúde, da assistência social e para população em geral).

## Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza

**Em razão da Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza e frente à pandemia de COVID-19, orientamos as seguintes medidas para minimizar a grande circulação de pessoas nas Unidades Básicas de Saúde:**

- Sugerir aos usuários, por meio de mídias locais (rádios comunitárias, redes sociais) e contato telefônico, que se dirijam à Unidade de Saúde em horários alternados para vacinação;
- Organizar logísticas para evitar filas e aglomerações, principalmente no início da campanha, sem privar o acesso em hipótese alguma;
- Recomendar aos usuários, verbalmente e com cartazes, que informem na recepção que a sua demanda é vacina e que aguarde em local arejado, se possível na área externa da Unidade;
- Orientar aos usuários que informem na recepção/ acolhimento se possuem alguma condição crônica ou se estão apresentando algum sintoma gripal e/ou respiratório;
- Orientar às equipes de vacinação e aos usuários que se recomenda o **adiamento da vacinação em caso de doença febril aguda, como a COVID-19**, para que os sintomas da doença não sejam erroneamente atribuídos a eventos adversos pós-vacinais. Após a resolução do quadro com a alta clínica ou o desaparecimento dos sintomas, não havendo contraindicações, as vacinas podem ser administradas normalmente;
- Sugere-se que as equipes entrem em contato com a Vigilância em Saúde do município a fim de verificar a possibilidade de vacinação extramuros esporádica, cumprindo os requisitos sanitários para os locais onde serão realizadas as atividades de vacinação;
- Que as equipes priorizem a vacinação no domicílio de pessoas com maior risco para o COVID-19;
- Realizar vacinação no domicílio para pessoas acamadas ou restritas ao domicílio;
- Orientar os usuários que a vacina contra Influenza não protege contra o COVID-19 e que as medidas de proteção devem ser mantidas.

**Atualização dos grupos para vacinação contra a influenza durante a Campanha Nacional de Vacinação** (Ofício Circular nº 82/2020/SVS/MS, de 23 de abril de 2020):

Fases da Estratégia	Grupos prioritários	Data para iniciar a vacinação por grupo
1ª fase	Idosos (60 anos e mais) e trabalhadores da saúde	23/mar
2ª fase	Profissionais das forças de segurança e salvamento, Portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais, Adolescentes e jovens de 12 a 21 anos sob medidas socioeducativas, População privada de liberdade, Funcionários do sistema prisional,	16/abr

	Caminhoneiros, motoristas e cobradores de transporte coletivo e portuários, Povos Indígenas.	
<b>3ª fase</b>	Crianças de 6 meses a menores de 6 anos de idade, Pessoas com deficiência, Gestantes, Puérperas até 45 dias.	11/mai a 17/mai (1ª etapa)
	Adultos de 55 a 59 anos de idade, Professores de escolas públicas e privadas.	18/mai a 05/jun (2ª etapa)

**Para saber mais acesse:**

Secretaria de Atenção Primária / Ministério da Saúde

MATERIAIS DE APOIO PARA A APS

<https://aps.saude.gov.br/ape/corona>

<https://saude.rs.gov.br/coronavirus-profissionais-da-saude>

<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/coronavirus-covid-19>

<https://kidopilabs.com.br/planificasus/covid19.php>