### Estratégias e orientações para atendimento nas Unidades de Saúde no enfrentamento à pandemia pelo coronavírus (SARS-COV-2) - COVID-19

DEPARTAMENTO DE SAÚDE SECRETARIA DE SAÚDE





Augusto Cesar Lazarin Médico Pediatra e Sanitarista Departamento de Saúde / SMS - Campinas Março de 2021

# ESTRATÉGIAS E ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO NAS UNIDADES DE SAÚDE

- Manter a triagem ativa e escuta qualificada
- Potencializar o acesso à unidade, evitando aglomerações
- Manter o fluxo de Sintomáticos Respiratórios específico e separado
- Monitorar prioritariamente os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19
- Suspender as consultas agendadas com exceção do pré-natal, puerpério e puericultura
- Suspender as coletas de laboratório de rotina mantendo urgências e gestantes

#### ESTRATÉGIAS E ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO NAS UNIDADES DE SAÚDE

- Suspender os atendimentos odontológicos com exceção das urgências
- Suspender todos os grupos e reuniões inclusive Conselho Local
- Manter o atendimento a casos agudos, como crises hipertensivas, Saúde Mental, arboviroses, entre outros
- Manter os seguimentos dos casos crônicos de vigilância, como TB, MH, entre outros
- Manter as visitas domiciliares mediante avaliação individual dos casos
- Manter vacinação de rotina

#### ESTRATÉGIAS E ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO NAS UNIDADES DE SAÚDE

- Manter cadastramento
- Manter Projeto de Oximetria Campinas COVID-19
- Manter busca ativa das arboviroses
- Realizar teleatendimento para os pacientes agendados (crônicos, mental)
- Avaliar a necessidade de atendimento presencial conforme classificação de risco
- Reforçar o monitoramento dos pacientes sintomáticos respiratórios
- Manter registro de produção atualizado nos sistemas de informação, inclusive do Teleatendimento

# ESTRATÉGIAS E ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO NAS UNIDADES DE SAÚDE

- Divulgar amplamente com os servidores os informes técnicos enviados pelo
  DS e DEVISA
- Orientar os servidores quanto ao uso de EPI
- Manter o registro das capacitações com a equipe atualizadas
- Manter o formulário de entrega de EPI

#### ESTRATÉGIAS E ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO NAS UNIDADES DE SAÚDE

Considerando AGRAVAMENTO DA PANDEMIA / DECRETADA A FASE VERMELHA

Especialidades e Referências

- Manter a oferta considerando disponibilidade de recursos humanos no serviço
- Restrição da oferta na PUC Campinas
- Interrupção da oferta no Mário Gatti, CHOV e AME

# Novas estratégias para enfrentamento ao agravamento da pandemia pela COVID-19

DEPARTAMENTO DE SAÚDE SECRETARIA DE SAÚDE





Augusto Cesar Lazarin Médico Pediatra e Sanitarista Departamento de Saúde / SMS - Campinas Março de 2021

#### SUPORTE RESPIRATÓRIO EM DOMICÍLIO

#### SAD SERVIÇOS DE ATENDIMENTO DOMICILIAR

- Disponibilização de concentradores
- Alta hospitalar programada
- Assistência das equipes SAD

#### **PRONTOS-SOCORROS HOSPITALARES**

#### PS MÁRIO GATTI E OURO VERDE

- Atendimento de pacientes com Sintomas Respiratórios referenciados pelas
  Unidades de Saúde
- Atendimento às Urgências e Emergências

#### UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO

UPA CAMPO GRANDE, ANCHIETA / METROPOLITANO E SÃO JOSÉ

Atendimento de todos os casos agudos

#### CENTROS DE SAÚDE DE REFERÊNCIA

#### CS CENTROS DE SAÚDE DE REFERÊNCIA COVID-19

- Abertura de três (3) Centros de Saúde para atendimento exclusivo de sintomáticos respiratórios
- Diminuir os atendimentos dos Prontos-Socorros hospitalares Mário Gatti e Ouro Verde
- CS São Bernardo
- CS Capivari
- CS Costa e Silva

#### **CENTROS DE SAÚDE**

CS CENTROS DE SAÚDE - DEMAIS UNIDADES

- Primeiro atendimento de pacientes com Sintomas Respiratórios
- Orientações para atendimento nas Unidades de Saúde no enfrentamento à pandemia pelo coronavírus (SARS-COV-2) - COVID-19
- Atendimento dos casos classificados como azul pelos prontos-socorros hospitalares

### Manejo de pacientes em serviços de saúde da Atenção Primária no enfrentamento à pandemia pelo coronavírus

DEPARTAMENTO DE SAÚDE SECRETARIA DE SAÚDE





Augusto Cesar Lazarin Médico Pediatra e Sanitarista Departamento de Saúde / SMS - Campinas Março de 2021

Manejo na APS PREVENÇÃO COMUNITÁRIA E APOIO À VIGILÂNCIA ATIVA

- Educação em Saúde
- Lavagem das mãos e álcool gel
- Lenço descartável para higiene nasal
- Etiqueta respiratória (cobrir boca e nariz ao tossir e espirrar)
- Não tocar mucosas dos olhos, nariz e boca
- Não compartilhar objetos de uso pessoal
- Ambientes ventilados
- Não entrar em contato com pessoas com sinais e sintomas de doença
- Cuidar dos sapatos e roupas ao chegar em casa

#### Manejo na APS ISOLAMENTO SOCIAL E DOMICILIAR

- Monitoramento
- 24/24 horas ou 48/48 horas
- Por telefone por profissional da ESF
- Sinais de gravidade se sim ou não
- Anotar contato
- Anotar em prontuário o quadro clínico autorreferido
- Programar Visita Domiciliar ou ida à UBS se necessário

Manejo na APS AFASTAMENTO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

- Assintomáticos com contato domiciliar de sintomáticos suspeitos ou confirmados com duas doses de vacina não serão afastados
- Sintomáticos febre mesmo que referida, calafrios, tosse, odinofagia, cefaleia, coriza, dificuldade respiratória, distúrbios olfativos ou gustativos - afastamento imediato

#### Manejo na APS RETORNO

#### Assintomáticos

- Se houver confirmação diagnóstica para COVID-19 do caso índice
- Após 14 dias

#### Sintomáticos

- RT-PCR não detectável 72 horas após desaparecimento dos sintomas
- 10 dias após início dos sintomas
- Teste rápido negativo IgM

#### Manejo na APS TELEATENDIMENTO

- Garantir a integridade, segurança e sigilo
- Registro em prontuário
- Dados clínicos
- Piora se sim ou não
- Data, hora, forma de atendimento
- Conselho de classe / unidade federada

#### Manejo na APS DEMANDA ESPONTÂNEA

- Triagem ativa na Unidade de Saúde
- Profissional com máscara cirúrgica e proteção ocular (óculos ou protetor facial)
- Orientar lavagem das mãos ou oferecer álcool gel e máscara para o paciente e para um acompanhante, se necessário

#### Manejo na APS DEMANDA ESPONTÂNEA

#### Atentar aos sinais de Síndrome Gripal

- Febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos
- Em Crianças: considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico
- Em Idosos: 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

#### Manejo na APS DEMANDA ESPONTÂNEA

- Direcioná-los a aguardar em sala de espera ventilada, respeitando 1 metro de distância entre um e outro
- Paciente com prioridade no atendimento: Pessoas acima de 60 anos, menores de 5 anos, imunossuprimidos (HIV+, transplantados, entre outros), pacientes com doenças crônicas, gestantes e puérperas, obesos
- Atendimento médico ou de enfermagem

**SEM** SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

#### **COM** SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

- Considerar sinais de gravidade e fatores de risco
- Sat O2 < 95% e/ou FR > 30 mpm

#### **SEM** SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

- Notificar Síndrome Gripal
- Testar
- Informar atendimento diário no Sistema de Informação COVID (SICOVID-19 municipal)
- Orientar isolamento domiciliar rigoroso conforme orientações do
  MS vigentes 10 dias após início dos sintomas

#### **SEM** SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

- Orientar hidratação
- Prescrever sintomáticos se febre ou dor
- Oseltamivir para grupo de risco e considerar antibioticoterapia se evidência de infecção bacteriana
- Orientar contato telefônico se sinais de agravamento
- Preencher o Cartão de Acompanhamento do Paciente com Síndrome Respiratória

**SEM** SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

ALTA e MONITORAMENTO TELEFÔNICO 24/24H - 48/48H Fatores de risco para complicações

- Idade igual ou superior a 60 anos
- Tabagismo / Obesidade
- Miocardiopatias, HAS, pneumopatias, doenças renais crônicas, DM, doenças cromossômicas, neoplasia maligna
- Imunossupressão / imunodepressão
- Algumas doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme e talassemia)
- Gestação

#### **SEM** SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

#### Observações clínicas:

- em caso de realização de exames de imagem (RX e TC), considerar internação se alterações em 50% ou mais dos campos pulmonares ou se alteração de imagem em grupos de risco
- para paciente com hipoxemia crônica (DPOC e outra): o diagnóstico de "agudização" deve levar em consideração o estado clínico usual do mesmo (neste caso, desconsiderar os critérios de saturação e FR supracitados)

#### **SEM** SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

#### Tratamento medicamentoso:

- O conhecimento científico deve respaldar as políticas públicas e a prática clínica
- As atualizações científicas mais recentes sobre medicações propostas para tratamento precoce da COVID-19 não recomendam tratamento farmacológico precoce para COVID-19 com qualquer medicamento cloroquina, hidroxicloroquina, ivermectina, azitromicina, nitazoxanida, corticoide, zinco, vitaminas, anticoagulante, ozônio por via retal, dióxido de cloro

#### **COM** SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

- Colher Swab de nasofaringe (SARS-CoV-2 fluxo DASA)
- 3º ao 7º dia de início dos sintomas
- Notificar
- Suporte clínico
- Oseltamivir

#### **COM** SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

- Oxigenoterapia suplementar cateter nasal 3 a 4 litros por minuto, até 6 litros, se paciente suportar o incômodo. Não usar O2 por máscara facial, considerando-se geração de aerossol. Considerar máscara não reinalante
- Acesso venoso periférico
- Administrar solução cristaloide isotônica Soro Fisiológico ou Ringer Lactato. Se choque séptico em adulto: pelo menos 30 ml/kg nas primeiras 3 horas. Em criança: Soro Fisiológico 20 ml/kg em 1 hora, repetindo após, se não diurese. Atentar para as comorbidades
- Acionar SAMU

#### **COM** SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

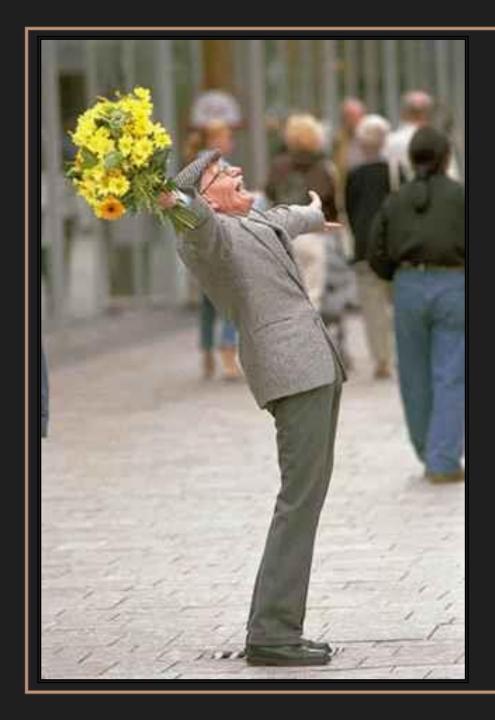
#### Sinais de gravidade:

- Sat O2 < 95%, dispneia, cianose em ar ambiente, sem melhora da saturação de O2 apesar da oferta
- FR > 30 mpm, Crianças > esperado para faixa etária: 1 a 12 meses 30 a 53 mpm; 1 a 2 anos 22 a 37 mpm; 3 a 5 anos 20 a 28 mpm; escolar 18 a 25 mpm; adolescente 12 a 20 mpm
- Hipotensão arterial (PAS < 90 mmHg / PAD < 60 mmHg)
- Alteração do tempo de enchimento capilar
- Alteração de nível de consciência
- Oligúria

**COM** SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE

Encaminhamento às Unidades de Atendimento às U/E:

- Suporte ventilatório
- Cateter nasal de oxigênio
- VNI geração de aerossol não indicada ou usar máscara não reinalante
- Intubação orotraqueal
- Manejo medicamentoso
- Investigação laboratorial e radiológica



"Comece fazendo o que é necessário, depois o que é possível, de repente você estará fazendo o impossível"

São Francisco de Assis

**OBRIGADO!**