



Linha de Cuidado COVID-19

**JOINVILLE – SC
2021**

SECRETÁRIO DA SAÚDE

Jean Rodrigues da Silva

DIRETORIA DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Simone Aparecida de Souza

DIRETORIA DE POLÍTICAS DE SAÚDE

Andrei Popovski Kolaceke

DIRETORIA TÉCNICA

Niso Eduardo Balsini

GERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATÓRIO MUNICIPAL

Louise Domeneghini Chiaradia Delatorre

GERÊNCIA DE DISTRITO SANITÁRIO

Heloisa Hoffmann – Distrito Centro

Luiza Helena Cardoso dos Santos – Distrito Norte

Jaqueline Fornari – Distrito Sul

GERÊNCIA DE GESTÃO ESTRATÉGICA E ARTICULAÇÃO DA REDE EM SAÚDE

Anna Paula Pinheiro

GERÊNCIA DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E ARTICULAÇÃO HOSPITALAR

Bruna Daniela Dumont Ladeira Landmann

GERÊNCIA DE SERVIÇOS ESPECIAIS

Flavia Schwinden Müller

GERÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Fabiana Fernandes de Almeida

COORDENAÇÃO DO NÚCLEO DE APOIO À REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

Fabiana Bussolaro Pereira

ELABORAÇÃO

Bruna Daniela Dumont Ladeira Landmann

Flavia Schwinden Müller

Heloisa Hoffmann

Janaina Pravato Vicente Banin

Jaqueline Fornari

Luiza Helena Cardoso dos Santos

Simone Aparecida de Souza

COLABORAÇÃO

Anna Paula Pinheiro

Christine Bohm da Costa

Fabiana Fernandes de Almeida

Gislene C M. de Araújo Gil

Jonas Correa Ferreira

Louise Domeneghini Chiaradia Delatorre

Maristela Mello de Aguiar

LISTA DE FIGURA

Figura 01 – Fluxograma de Atendimento do Usuário por Demanda Espontânea em Unidade Básica de Saúde	09
Figura 02 – Fluxograma de Atendimento ao Usuário por Demanda Programada (Enfermeiro/Médico) em Unidade Básica de Saúde	10
Figura 03 – Fluxograma de Atendimento ao Usuário nas Unidades de Pronto Atendimento	11
Figura 04 – Fluxograma de Regulação de Transporte de UPAs/PAs para Hospitais	12
Figura 05 – Fluxograma de Transferência de Usuários em caso de Urgência e Emergência – com ou sem sintomas gripais	13
Figura 06 – Fluxograma de Acesso aos Testes para Diagnóstico de Covid-19 na Unidade de Sa	14
Figura 07 – Fluxograma de Acesso aos Testes para Diagnóstico de Covid-19 por Tipo de Teste	15
Figura 08 – Fluxograma de Acesso aos Testes para Diagnóstico de Covid-19 para Gestantes	15
Figura 09 – Fluxograma de Acesso ao Atendimento Odontológico durante a Pandemia	16
Figura 10 – Fluxograma de Acesso ao Serviço Integrado de Assistência Ventilatória e Oxigenoterapia (SIAVO)	17
Figura 11 – Fluxograma de acesso ao Serviço Integrado de Assistência Ventilatória e Oxigenoterapia (SIAVO)	19

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Oferta de Serviços nas Unidades de Pronto Atendimento	11
-------------------------------------------------------------------------	----

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	6
1 INTRODUÇÃO	7
2 ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE FRENTE À PANDEMIA DE COVID-19	8
2.1 Atendimento ao Usuário por Demanda Espontânea em Unidade Básica de Saúde	8
2.2 Atendimento ao Usuário por Demanda Programada (Enfermeiro/Médico) em Unidade Básica de Saúde	9
2.3 Atendimento ao Usuário nas Unidades de Pronto Atendimento (PA Norte, UPA Sul e UPA Leste)	10
3 TRANSFERÊNCIA DE USUÁRIOS EM CASO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – COM OU SEM SINTOMAS GRIPAIS	13
4 ACESSO AOS TESTES PARA DIAGNÓSTICO DE COVID-19	14
4.1 Acesso aos Testes para Diagnóstico de Covid-19 para Todos os Usuários	14
4.2 Acesso aos Testes para Diagnóstico de Covid-19 para Gestantes	15
5 ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19	16
6 DESOSPITALIZAÇÃO E ACESSO AO SERVIÇO INTEGRADO DE ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA E OXIGENOTERAPIA (SIAVO)	17
7 REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA HOSPITALAR DO USUÁRIO PÓS COVID E ACESSO AO CENTRO ESPECIALIZADO PÓS COVID-19	18
REFERÊNCIAS	20
ANEXO 01 Instrumento de Acolhimento – Sintomas Gripais	21
ANEXO 02 Processo SEI nº 21.0.076552-8/2021 Memorando 0011059359	22
ANEXO 03 Memorando SEI nº 8640080/2021 – SES.UGE.ENF (Processo SEI 21.0.059749-8)	24
ANEXO 04 <i>Check List</i> de Transferência do Usuário	26
ANEXO 05 Circular SEI nº 0010557182/2021 – SES.DPS (Processo SEI 21.0.043948-5)	27
ANEXO 06 Nota Técnica Conjunta nº 013/2021 – DAPS/SPS/DIVE/SUV/SES/SC	29
ANEXO 07 Memorando nº 8936275/2021 – SEI.GTO (Processo SEI 21.0.005933-0)	34
ANEXO 08 Procedimento Operacional Padrão: Acesso ao Centro Especializado Pós COVID-19 – SEI 0011015683	36

APRESENTAÇÃO

A Atenção à Saúde envolve o cuidado com a saúde do ser humano, incluindo as ações e os serviços de promoção, prevenção, reabilitação e tratamento de doenças (BRASIL, 2009). Neste contexto, a estruturação da Rede de Atenção à Saúde de Joinville tem como propósito de promover a integralidade na Atenção à Saúde.

A Linha de Cuidado é a forma de articulação de recursos e das práticas de produção de saúde entre as Unidades de Atenção de uma dada região de saúde, para a condução oportuna, ágil e singular, dos usuários pelas possibilidades de diagnóstico e terapia, em resposta às necessidades epidemiológicas de maior relevância.

A implantação de Linhas de Cuidado é uma estratégia de reorganização do trabalho no cotidiano dos serviços, incluindo ações intersetoriais e fluxos nas Redes de Atenção à Saúde, que tem como objetivo constituir alternativas de percursos seguros e ágeis para os usuários, considerando suas especificidades.

O presente instrumento visa contribuir com a organização da Rede de Atenção à Saúde, descreve as atribuições e orienta as formas de acesso aos distintos níveis de atenção com o objetivo de cumprir os princípios e diretrizes do SUS. Sendo um instrumento dinâmico, com revisões periódicas para sua atualização e implantação de novas tecnologias em saúde, salienta-se que os profissionais de saúde devem ter autonomia para tomada de decisão, não sendo intuito deste documento substituir a gestão da clínica no exercício profissional.

É importante ressaltar que esta Linha de Cuidado COVID-19 foi concebida para funcionar concomitantemente ao atendimento das demandas rotineiras nos serviços de saúde, especialmente, aquelas definidas como essenciais. Entretanto, fica claro que mudanças estratégicas no atendimento de rotina a fim de expandir a oferta para a Linha de Cuidado COVID-19, podem se fazer necessárias nos momentos críticos da epidemia.³

1 INTRODUÇÃO

Coronavírus é uma família de vírus que causa infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus foi descoberto em 31 de dezembro de 2019, após casos registrados na China e provoca a doença chamada de coronavírus (COVID-19).

A infecção humana SARS-CoV-2 (causada pelo novo coronavírus) é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, cujo espectro clínico é diverso, variando de sintomas leves, moderados à síndrome respiratória aguda grave.

A COVID-19 é uma doença aguda de caráter respiratório, tendo como sintomas principais: febre, tosse seca, falta de ar e cansaço, podendo variar entre formas leves a graves e até evoluir para o óbito. Outros sintomas menos comuns são dor de garganta, diarreia, conjuntivite, dor de cabeça, perda de paladar ou olfato, erupção cutânea na pele ou descoloração dos dedos das mãos ou dos pés. É transmitida principalmente por meio de gotículas geradas quando uma pessoa infectada tosse, espirra ou exala.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), declarou o *status* de pandemia atribuído pela ao novo coronavírus (COVID-19), no dia 11 de março de 2020 e o Ministério da Saúde reconheceu a existência de transmissão comunitária em todo território nacional, em 20 de março de 2020

Esta Linha de Cuidado COVID-19 tem como objetivo apoiar os trabalhadores no enfrentamento dessa emergência sanitária e social no município de Joinville.

Considerando o que se sabe sobre a COVID-19 e como afeta as pessoas, esta Linha de Cuidado atende algumas necessidades de cuidado comuns em:

- ✓ Cuidado das pessoas que têm casos suspeitos;
- ✓ Cuidado das pessoas que têm seus casos confirmados assintomáticos, com sintomas leves;
e
- ✓ Cuidado das pessoas que têm sintomas moderados e graves;
- ✓ Cuidado de pessoas no pósCovid-19.

Pelo potencial de contágio, características da evolução e grau de complexidade de cuidados de saúde que pode requerer, a COVID-19 tem colocado imensos desafios para os sistemas de saúde dos diferentes países onde se propaga.²

2 ACESSO AOS SERVIÇOS DE SAÚDE FRENTE À PANDEMIA DE COVID-19

2.1 Atendimento ao Usuário por Demanda Espontânea em Unidade Básica de Saúde

Ao iniciar o atendimento de um usuário por demanda espontânea em uma Unidade Básica de Saúde será aplicado o Instrumento de Acolhimento – Sintomas Gripais (anexo 01). Caso haja sintoma de síndrome gripal, imediatamente será entregue uma máscara cirúrgica conforme disponibilidade, mesmo que o usuário possua a sua e, na sequência, ele será encaminhado para realização do teste de antígeno e na indisponibilidade deste, será aplicado o teste de RT-PCR para andamento ao atendimento conforme sintomatologia do usuário (sintomático leve, moderado ou grave), sendo que casos graves, a testagem pode ser realizada concomitantemente ou após o atendimento.

É importante ressaltar que após realização de qualquer teste, é necessária a notificação no Sistema e-SUS VE e também o preenchimento da planilha da Vigilância Epidemiológica do município que é ligada ao endereço eletrônico da Unidade de Saúde.

Caso não haja sintoma gripal o usuário é encaminhado para escuta qualificada com enfermeiro que poderá atender a demanda do usuário com uma orientação, ou incluí-lo em uma agenda programada com médico ou enfermeiro ou ainda encaminhá-lo para atendimento por demanda espontânea, onde o médico seguirá com a rotina de consulta e, se necessário, agendará a próxima consulta.

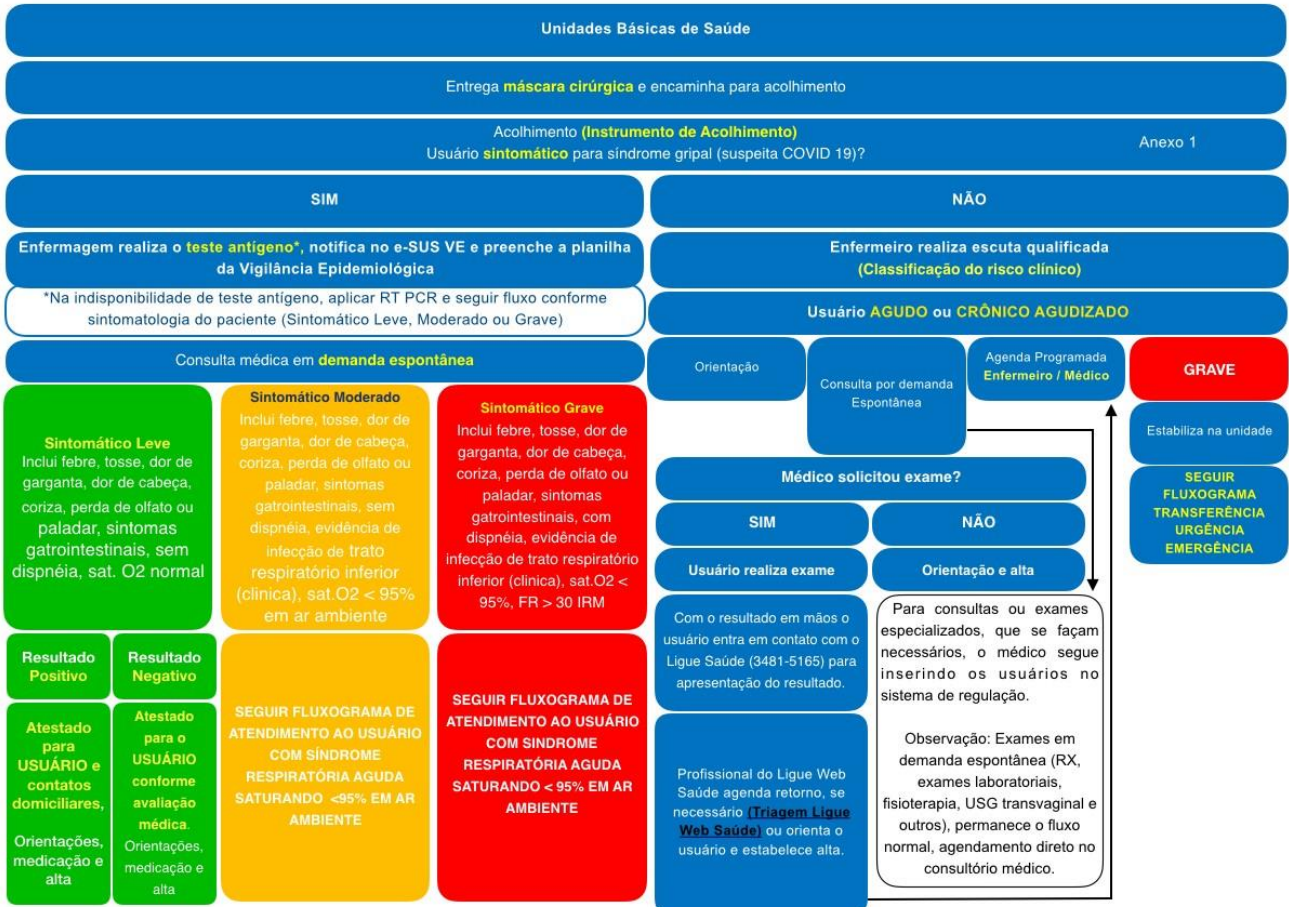
É importante ressaltar que as consultas e exames especializados que se façam necessários, devem ser inseridos no Sistema Integrado de Gestão (SIG – SaúdeTech) para que haja a inclusão mesmo na fila de espera.

Os casos graves devem ser estabilizados na Unidade e, assim que possível, providenciara transferência do usuário, seguindo o fluxograma 5 de Transferência de Usuários em Caso de Urgência e Emergência, descrito no item 3 adiante.

O fluxo do usuário dentro da Unidade com a presença da COVID-19 deverá ser organizado por cada equipe de saúde, com a melhor estratégia que a estrutura física, composição de equipe e demanda permitam.

Figura 01 – Fluxograma de Atendimento ao Usuário por Demanda Espontânea em Unidade Básica de Saúde

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO POR DEMANDA ESPONTÂNEA EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE



2.2 Atendimento ao Usuário por Demanda Programada (Enfermeiro/Médico) em Unidade Básica de Saúde

Ao iniciar o atendimento de um usuário por demanda programada em uma Unidade Básica de Saúde, o profissional de saúde aplicará o Instrumento de Acolhimento – Sintomas Gripais (anexo 01).

Caso o usuário apresente sintomas gripais no dia de sua agenda programada, a orientação a ser seguida encontra-se no Fluxograma de Atendimento ao Usuário por Demanda Espontânea em Unidade Básica de Saúde (figura 1) acima, descrito no item 2.1 desta Linha de Cuidado.

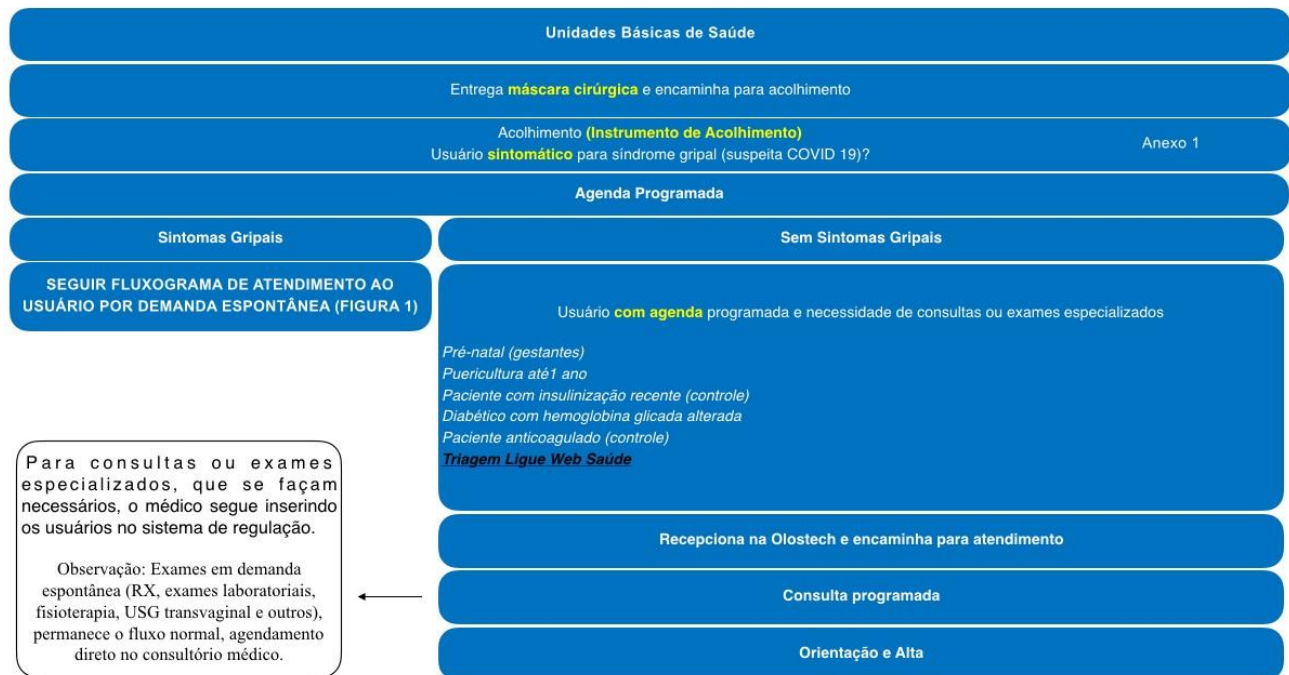
O usuário sem sintomas gripais contemplado em uma agenda programada será recepcionado no Sistema Integrado de Gestão (SIG – SaúdeTech) e encaminhado ao atendimento do Enfermeiro/Médico, que seguirá com a rotina de consulta e, se necessário, agendará a próxima consulta.

É importante ressaltar que as consultas e exames especializados que se façam necessários, devem ser inseridos no Sistema Integrado de Gestão (SIG – SaúdeTech) para que haja a inclusão do mesmo na fila de espera.

O fluxo do usuário dentro da Unidade com a presença do COVID-19 deverá ser organizado por cada equipe de saúde, com a melhor estratégia que a estrutura física, composição de equipe e demanda permitam.

Figura 02 – Fluxograma de Atendimento ao Usuário por Demanda Programada (Enfermeiro/Médico) em Unidade Básica de Saúde

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO POR DEMANDA PROGRAMADA EM UBSF'S



2.3 Atendimento ao Usuário nas Unidades de Pronto Atendimento (PA Norte, UPA Sul e UPA Leste)

O atendimento aos usuários nas Unidades de Pronto Atendimento ocorrerá 24 horas para todos os usuários em urgência e emergência com classificações verde, amarelo, laranja e vermelho.

Os usuários classificados como azuis serão encaminhados pelo enfermeiro classificador com cópia do atendimento para a Rede de Atenção Primária à Saúde – APS e os usuários classificados como brancos serão encaminhados ao Ligue-Saúde.

Salientamos que os usuários pediátricos deverão ser atendidos exclusivamente na UPA Sul e UPA Leste, que contam com médico pediatra em todo o seu horário de funcionamento e deverá seguir o fluxo de rotina na Unidade. Caso este usuário, **com** ou **sem** sintomas gripais, seja classificado como amarelo, laranja e vermelho e necessite de internação, deverá ser estabilizada na Unidade e solicitado a transferência para o Hospital Infantil Dr. Jeser Amarante Faria.

O fluxo do usuário dentro da Unidade com a presença do COVID-19 deverá ser organizado por cada Equipe de Saúde, com a melhor estratégia que a estrutura física, composição de equipe e demanda permitam.

A oferta dos serviços de cada Pronto Atendimento, além do atendimento clínico, está descrita na tabela abaixo, conforme Memorando SEI nº 0011059359/2021 – SES.UUE (Processo 21.0.076552-8, anexo 2)

Quadro 01 – Oferta de Serviços nas Unidades de Pronto Atendimento

Unidade	Cirurgia	Odontologia	Pediatria
PA Norte	Todos os dias: 7:00 – 24:00	Todos os dias 7:00 – 19:00	Não
UPA Sul	Todos os dias: 7:00 – 24:00	Todos os dias 12:00 – 24:00	Todos os dias 7:00 – 7:00
UPA Leste	Não	Todos os dias: 7:00 – 13:00	Todos os dias 7:00 – 7:00

Figura 03 – Fluxograma de Atendimento ao Usuário nas Unidades de Pronto Atendimento

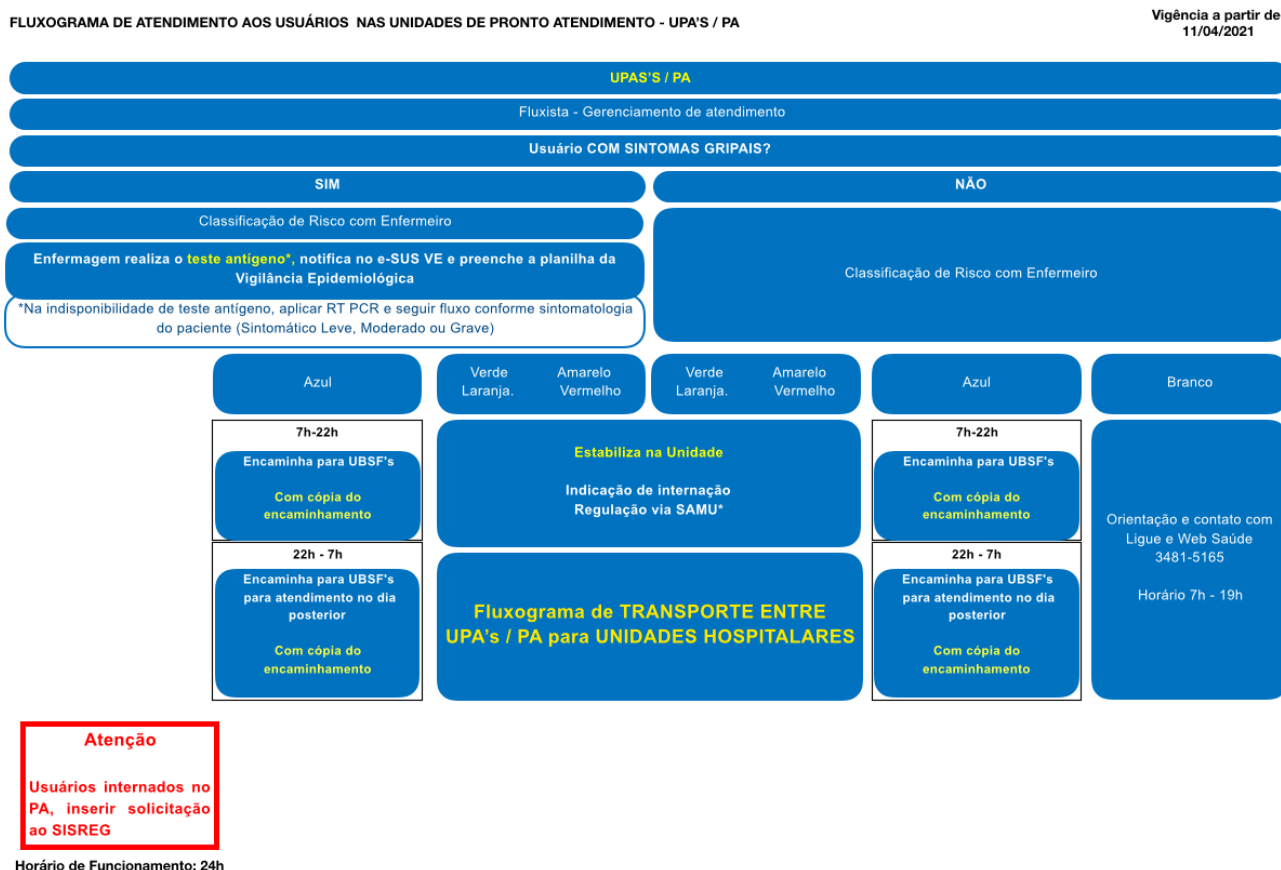
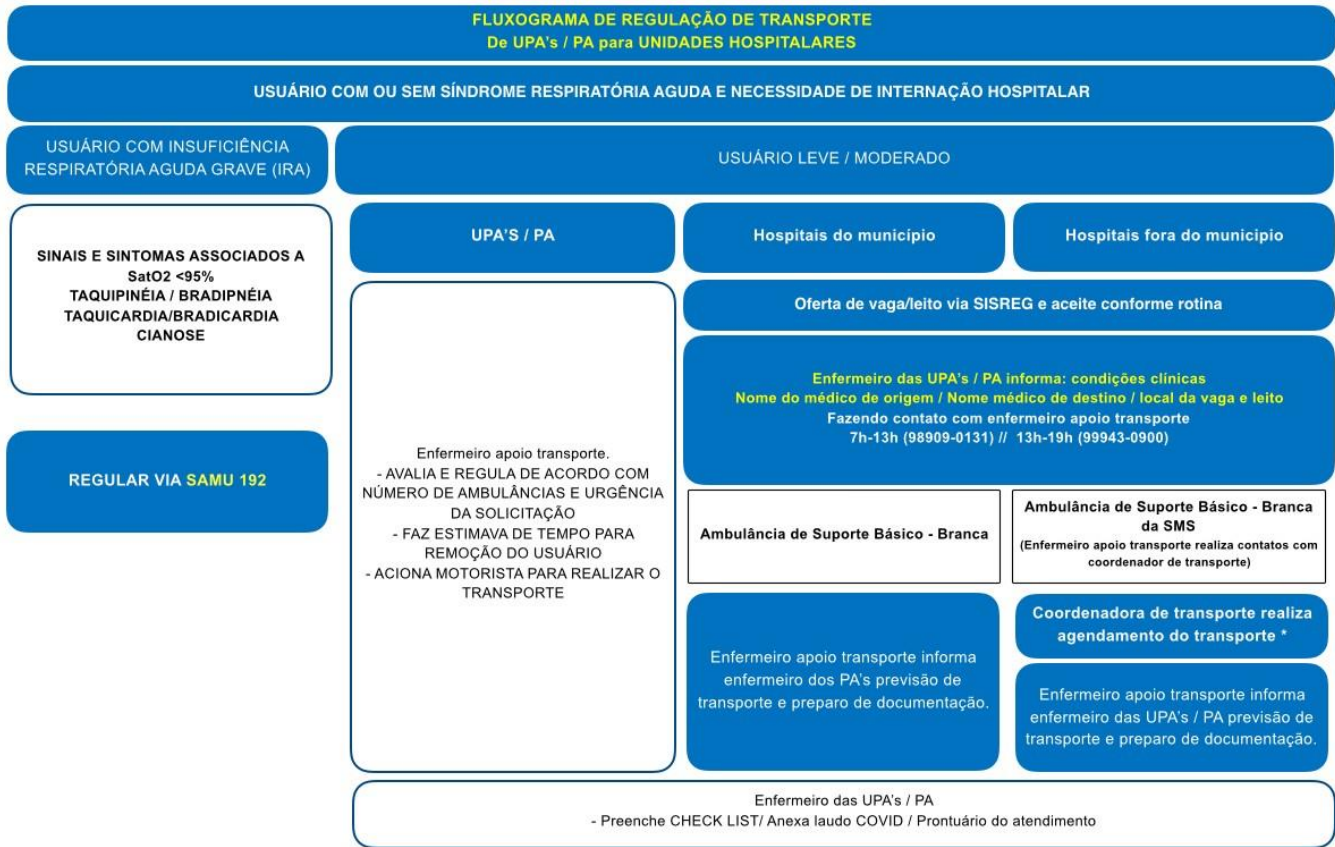


Figura 04 – Fluxograma de Regulação de Transporte de UPAs/PAs para Hospitais

FLUXOGRAMA DE REGULAÇÃO DE TRANSPORTE - ENTRE UPAs / PA para UNIDADES HOSPITALARES
Emergencial de a pandemia COVID-19

Vigência a partir de
22/04/2021



* Na falta de ambulância da SMS - Transporte será realizado com ambulância das UPAs / PA
*Horário: Segunda à Segunda 7h - 19h
Demais horários: Seguir fluxo de transferência URGÊNCIA / EMERGÊNCIA

3 TRANSFERÊNCIA DE USUÁRIOS EM CASO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA – COM OU SEM SINTOMAS GRIPAIS

A transferência de usuários em caso de urgência e emergência – **com ou sem sintomas gripais**, deverá ser obrigatoriamente regulado e orientado pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU), que fará o registro e a indicação de transporte, sendo ele uma Ambulância de Suporte Avançado (USA) ou uma Ambulância de Suporte Básico (Branca).

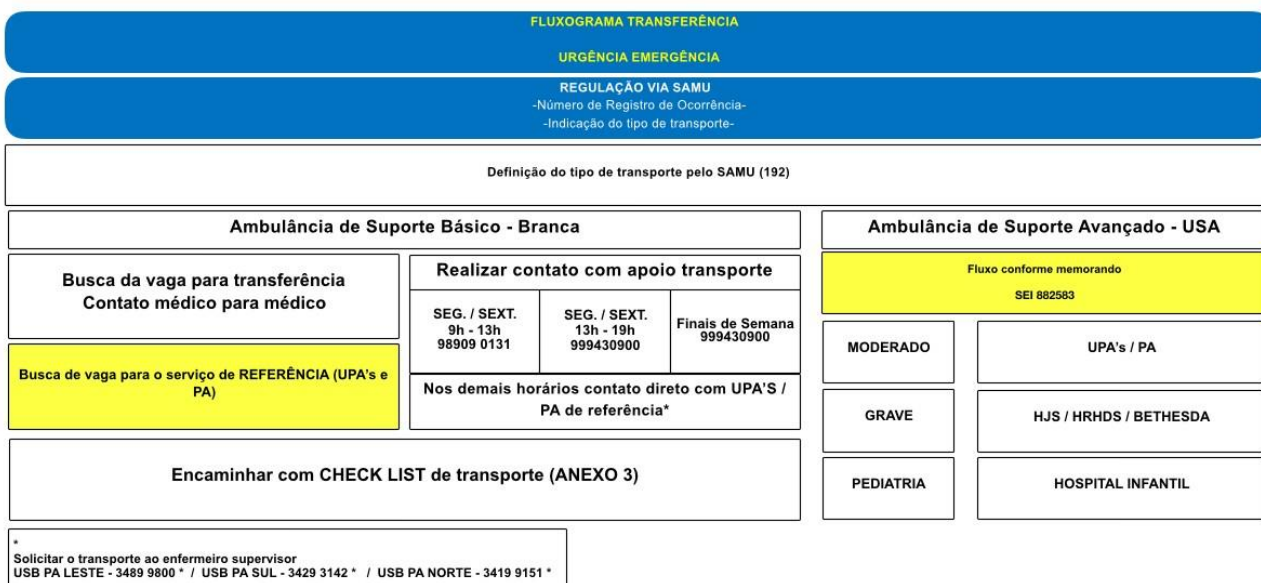
As orientações para este fluxo estão descritas no Fluxograma de Transferência de usuários em caso de Urgência e Emergência – **com ou sem sintomas gripais** (figura 5), logo abaixo, que se baseia na rotina já definida e também no Processo SEI 21.0.059749-8, memorando 8640080/2021 (anexo 3). É importante que o contato de médico para médico seja feito para avaliação de conduta e organização de vaga de leito.

Salientamos que as condutas do SAMU serão baseadas, preferencialmente, nas orientações abaixo, que estarão diretamente ligadas a disponibilidade e organização de leitos prévia, nas Unidades de Referência.

Figura 05 – Fluxograma de Transferência de usuários em caso de Urgência e Emergência – **com** ou **sem** sintomas gripais.

FLUXOGRAMA DE TRANSFERÊNCIA Emergencial de a pandemia COVID-19

Vigência a partir de 11/04/2021



4 ACESSO AOS TESTES PARA DIAGNÓSTICO DE COVID-19

4.1 Acesso aos Testes para Diagnóstico de Covid-19 para Todos os Usuários

Conforme Circular SEI nº 0010557182 (anexo 5), o município de Joinville possui os testes para COVID-19 dos tipos:

- ✓ RT-PCR (Estado/LACEN e Município): são testes moleculares que se baseiam na detecção do RNA do SARS-CoV-2 na amostra analisada, preferencialmente obtida de raspado de nasofaringe;
- ✓ Teste de Antígeno (Município): é feito com um *swab* nasofaríngeo e detecta a proteína do nucleocapsídeo viral do SARS-CoV-2, que, se o resultado do teste for positivo, significa infecção viral ativa;

O RT-PCR e o Teste de Antígeno serão realizados apenas para usuários com sintomas gripais, sendo que o RT-PCR deverá ser feito até o 7º dia dos sintomas e o Teste do Antígeno entre o 2º e 7º dia dos sintomas. Já o Teste Rápido de Anticorpos poderá ser feito em todos os assintomáticos ou usuários que já estejam com os sintomas há mais de 10 dias.

Cada teste terá sua disponibilidade atrelada ao local de atendimento, características do teste e demanda da unidade, conforme fluxos abaixo, descrito separadamente por unidade de atendimento (figura 6) e por testes (figura 7).

Ressalta-se a obrigatoriedade do registro no Sistema Integrado de Gestão (SIG-SaúdeTech) do tipo de teste aplicado e seu resultado, pelo profissional de saúde.

Figura 06 – Fluxograma de acesso aos testes para diagnóstico de Covid-19 na Unidade de Saúde

FLUXOGRAMA DE ACESSO AOS DE TESTES PARA DIAGNÓSTICO DE COVID NAS UNIDADES DE SAÚDE
CIRCULAR 8924333



OBSERVAÇÃO:

RT-PCR:

- Prescrição médica
- Até 7º dias do início dos sintomas gripais

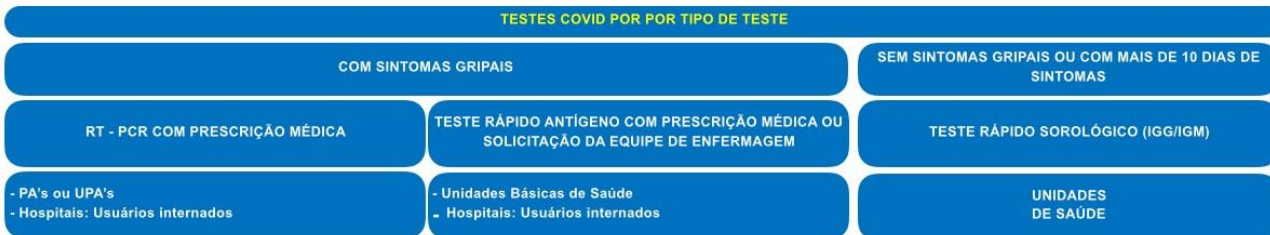
Teste antígeno:

- Prescrição médica / Solicitação equipe de enfermagem
- Entre o 2º e 7º dia dos sintomas gripais

Figura 07 – Fluxograma de acesso aos testes para diagnóstico de Covid-19 por tipo de teste

FLUXOGRAMA DE ACESSO AOS DE TESTES PARA DIAGNÓSTICO DE COVID POR TIPO DE TESTE NAS UNIDADES DE SAÚDE CIRCULAR 8924333

Vigência a partir de 15/04/2021



OBSERVAÇÃO:

RT-PCR:

- Prescrição médica
- Até 7^o dias do início dos sintomas gripais

Teste antígeno:

- Prescrição médica / Solicitação equipe de enfermagem
- Entre o 2^o e 7^o dia dos sintomas gripais

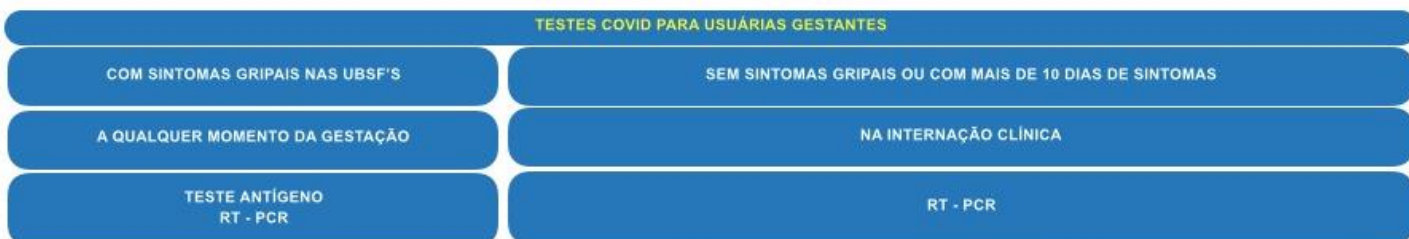
4.2 Acesso aos Testes para Diagnóstico de Covid-19 para Gestantes

O pré-natal de todas as gestantes deve ser garantido apesar da pandemia de Covid-19. Considerando a finalidade de diminuir a mortalidade materna por Covid-19, a Nota Técnica Conjunta nº 013/2021 – DAPS/SPS/DIVE/SUV/SES/SC (anexo 6) orienta o acesso aos testes para diagnóstico de Covid-19 para todas as gestantes conforme figura abaixo.

Figura 08 – Fluxograma de acesso aos testes para diagnóstico de Covid-19 para gestantes

FLUXOGRAMA DE ACESSO AOS DE TESTES PARA DIAGNÓSTICO DE COVID NAS UNIDADES DE SAÚDE EM GESTANTES CIRCULAR 0010557182

Vigência a partir de 03/10/2021



OBSERVAÇÃO:

RT-PCR:

- Prescrição médica
- Até 7^o dias do início dos sintomas gripais

Teste antígeno:

- Prescrição médica / Solicitação equipe de enfermagem
- Entre o 2^o e 7^o dia dos sintomas gripais

5 ATENDIMENTO ODONTOLÓGICO NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19

A organização dos atendimentos odontológicos diante do contexto da Covid-19 está orientado pelo Memorando SEI Nº 9662908/2021 – SES.GTO, disponível no Processo SEI 21.0.005933-0 (Anexo 7).

O agendamento para atendimento de usuário eletivo e sem sintomas gripais, com demanda para o serviço de odontologia, será de hora em hora para possibilitar maior resolutividade no cuidado mediante a realização da maior quantidade possível de procedimentos ou a finalização do tratamento em sessão única e a diminuição do número de idas do usuário à unidade de saúde, além da possibilidade da realização dos cuidados recomendados de biossegurança.

Para o atendimento de urgência do usuário sem sintomas gripais, será reservado um período de atendimento nas unidades com grande demanda por atendimentos de urgência e nas unidades com baixa procura por atendimentos de urgência, os pacientes serão atendidos por encaixe, sendo que todas as unidades de Pronto Atendimento também realizarão este tipo de atendimento.

Já os atendimentos eletivos do usuário com sintomas gripais, deverão ser postergados até a completa remissão dos sintomas. Neste caso, a consulta odontológica deve ser remarcada após este período.

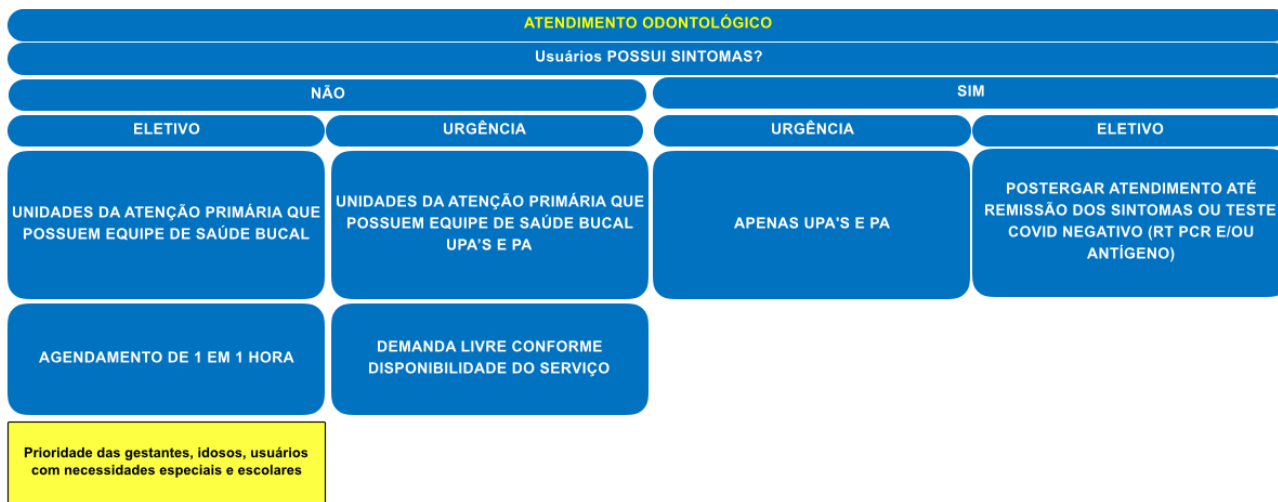
Os atendimentos do usuário com sintomas gripais deverão ser realizados somente em situações de urgência ou emergência nas Unidades de Pronto Atendimento.

Nos Centros de Especialidades Odontológicas (CEO), NAIFE e Centrinho são realizados atendimentos eletivos, exceto em pacientes com sintomas gripais.

Figura 09 – Fluxograma de acesso ao atendimento odontológico durante a pandemia

Fluxograma de acesso ao atendimento odontológico durante a pandemia

Vigência a partir de 16/04/2021



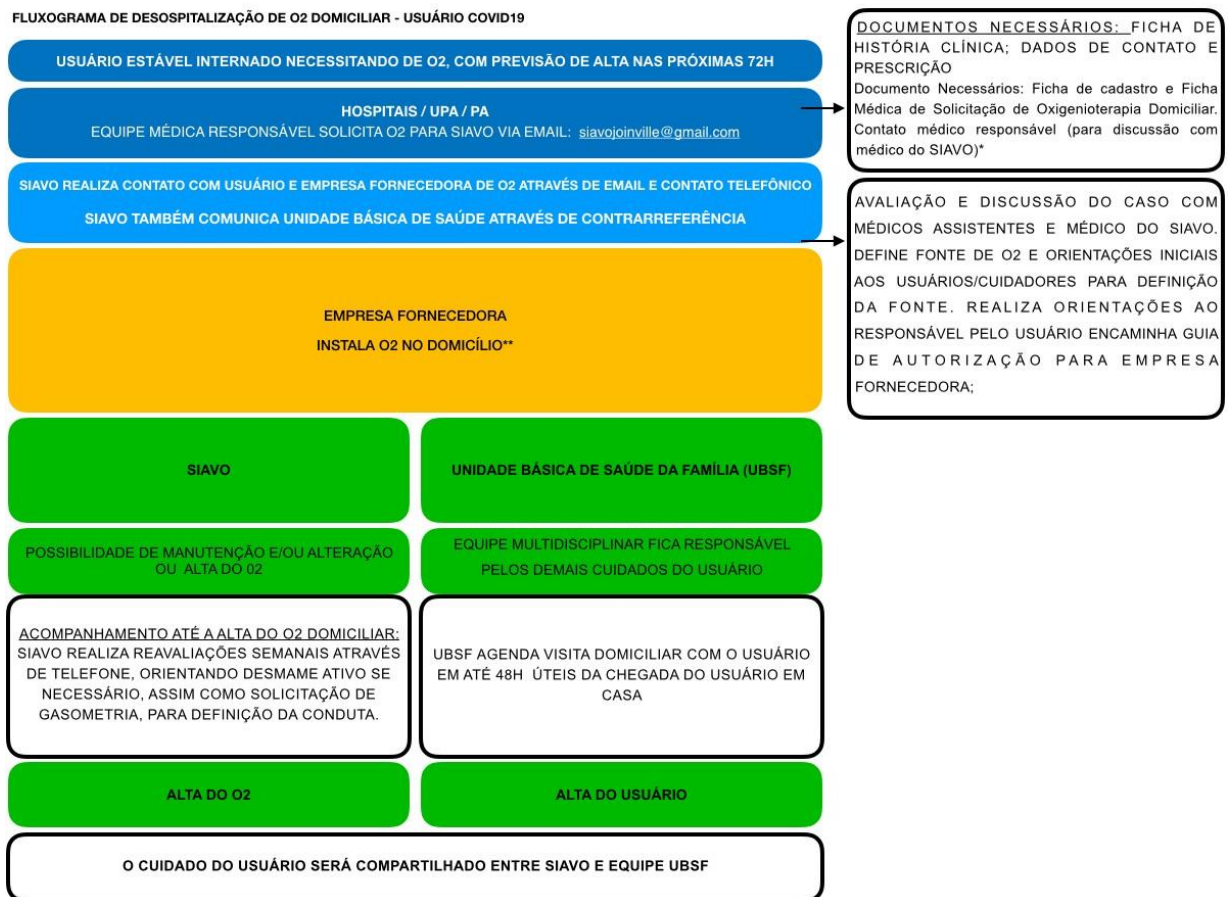
6 DESOSPITALIZAÇÃO E ACESSO AO SERVIÇO INTEGRADO DE ASSISTÊNCIA VENTILATÓRIA E OXIGENOTERAPIA (SIAVO)

O tratamento de Oxigenoterapia Prolongada Domiciliar (OPD) é voltado a usuários com diversas enfermidades respiratórias e/ou usuários Pós Covid e deverá seguir rotina conforme Protocolo de Acesso ao Serviço Integrado de Assistência Ventilatória e Oxigenoterapia (SIAVO), disponível no anexo SEI nº 7572130, Processo 20.0.169481-9.

A solicitação deverá vir de especialista (Pneumologista, cardiologista, oncologista, hematologista, neurologista dos Ambulatórios de Especialidades e Hospitais), com a apresentação de exames e documentos do usuário com previsão de alta nas próximas 72h. Se preenchidos os critérios de inclusão, o usuário passa a receber o suporte necessário para sua necessidade clínica, conforme disponibilidade dos equipamentos e insumos.

É importante salientar que todo processo de atendimento contará com o cuidado compartilhado entre equipes. A equipe SIAVO acompanhará o usuário até a alta domiciliar do O2 e a equipe da UBSF ficará responsável por todos os demais cuidados deverá e agendará visita domiciliar em até 48h úteis da chegada do mesmo em casa (figura 10).

Figura 10 – Fluxograma de acesso ao Serviço Integrado de Assistência Ventilatória e Oxigenoterapia (SIAVO)



7 REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA HOSPITALAR DO USUÁRIO PÓS COVID E ACESSO AO CENTRO ESPECIALIZADO PÓS COVID-19

A rotina relacionada a contrarreferência hospitalar dos usuários pós Covid terá um fluxo único, independentemente de onde o usuário foi atendido durante a internação (figura 11).

O Centro Especializado Pós Covid, conforme SEI 21.0.185750-7 e POP 0010253120 (anexo 8), recebe usuários adultos e pediátricos, residentes no município de Joinville, pós alta hospitalar imediata, provenientes de hospitais públicos ou privados do próprio município e de outros municípios do estado ou pós alta hospitalar não imediata, encaminhados pelas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF's) mediante aplicação da ferramenta "Check List para estratificação de prioridade e encaminhamento de usuários Pós Covid" (anexo 9), que apresentam sequelas graves ou moderadas por Covid e necessitam de reabilitação em saúde.

O acesso pós alta hospitalar imediata inicia com o hospital enviando uma notificação de alta, via e-mail, para contrareferenciacovidjoinville@gmail.com, com os seguintes dados: nome completo, data de nascimento, endereço, telefone e data da alta. O Centro Especializado Pós COVID acessa o e-mail diariamente e através do contato telefônico aplica a ferramenta "Check List para estratificação de prioridade e encaminhamento de usuários Pós Covid".

O acesso pós alta hospitalar através das Unidades Básicas de Saúde - UBSF's ocorre pelo acolhimento por demanda espontânea na UBSF que aplica o "Check List para estratificação de prioridade e encaminhamento de usuários Pós Covid".

Após resultado, ambos os serviços seguem as seguintes conclusões para encaminhamento:

Usuário acamado LEVE, MODERADO OU GRAVE com ou sem uso de O2: atendimento na UBSF;

Usuário considerado LEVE com 3 ou 4 opções assinaladas em leve: atendimento na UBSF;

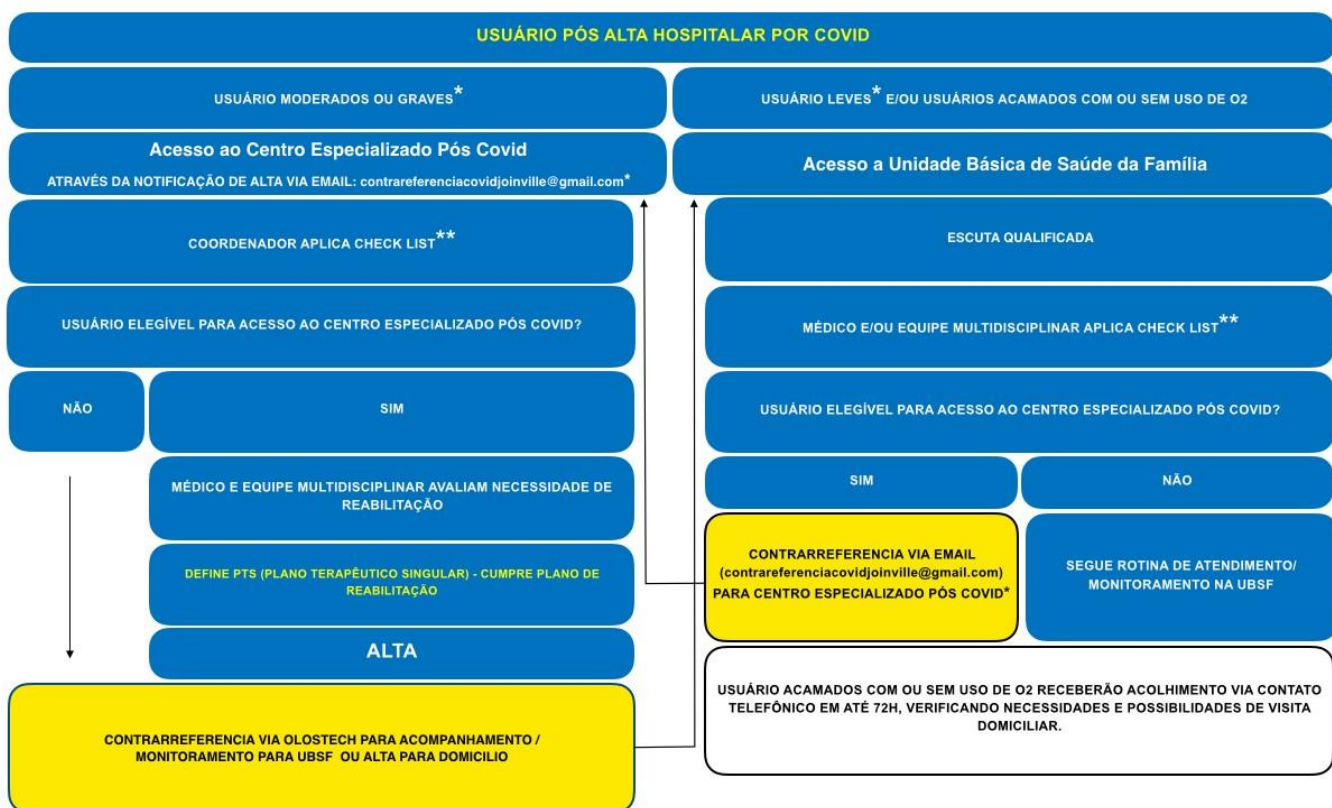
Usuário considerado MODERADO com 2 opções assinaladas em leve e as demais opções assinaladas em moderado e/ou grave: atendimento no Centro Especializado Pós Covid;

Usuário considerado GRAVE com opções assinaladas apenas em moderado e/ou grave: atendimento no Centro Especializado Pós Covid.

Para os usuários considerados Moderados e Graves a UBSF fará a contrarreferência para Centro Especializado Pós COVID [via e-mail, para contrareferenciacovidjoinville@gmail.com](mailto:contrareferenciacovidjoinville@gmail.com).

Figura 11 – Fluxograma de acesso ao Serviço Integrado de Assistência Ventilatória e Oxigenoterapia (SIAVO)

FLUXOGRAMA DE REFERÊNCIA E CONTRARREFERÊNCIA HOSPITALAR DO USUÁRIO PÓS COVID E ACESSO AO CENTRO ESPECIALIZADO PÓS COVID-19



* ANEXO 8 - POP 01 Acesso ao Centro Especializado Pós COVID-19

** ANEXO 9 - Check List para estratificação de prioridade e encaminhamento de usuários Pós Covid

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 1.514, de 15 de junho de 2020.** Define os critérios técnicos para a implantação de Unidade de Saúde Temporária para assistência hospitalar – HOSPITAL DE CAMPANHA – voltadas para os atendimentos aos usuários no âmbito da emergência pela pandemia da COVID-19. Brasília – DF: 2020.
2. POSSA, Lisiane Bôer, *et al.* **Linha de Cuidado em COVID-19:** dispositivo para organização do trabalho, gestão e educação centrado no cuidado das pessoas nos territórios. Revista Saúde em Redes. v. 6, Supl. 2 – 2020. Porto Alegre – RS: 2020.
3. PORTELA, Margareth Crisóstomo, *et al.* **Matriz Linha de Cuidado Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde.** Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro – RJ: 2020.
4. Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB); Associação Brasileira de Medicina de Emergência (ABRAMEDE); Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG); Academia Nacional de Cuidados Paliativos (ANCP). **Recomendações AMIB, ABRAMEDE, SBGG e ANCP de alocação de recursos em esgotamento durante a pandemia por COVID-19.** São Paulo – SP: 2020. Disponível em:
<<https://www.amib.org.br/noticia/nid/recomendacoes-da-amib-abramede-sbogg-e-ancp-de-alocacao-de-recursos-em-esgotamento-durante-a-pandemia-por-COVID-19/>>. Acessado em 12/04/2021.
5. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). Ministério da Saúde. **Reorganização e Expansão Progressiva dos Serviços de Saúde para Resposta à Pandemia de COVID-19.** Brasília – DF: 2020.

ANEXOS

ANEXO 01 – Instrumento de Acolhimento – Sintomas Gripais



Secretaria da Saúde

INSTRUMENTO ACOLHIMENTO – SINTOMAS GRIPAIS

Ao recepcionar o paciente pergunte: Quais sintomas você apresenta?

- Não falar os sintomas para evitar direcionamento de resposta

Tosse ()	Dor de cabeça ()	Iniciou os sintomas há quantos dias?
Coriza () respirar ()	Dificuldade para ()	
Dor de Garganta ()	Febre ()	Coletou exame do cotonete (RT-PCR ou Antígeno) em outro local? () Sim () Não
Calafrios () paladar ()	Perda de Olfato ou ()	
Sintomas Gastrointestinais ()		Se sim, quando e onde?

Se 2 ou mais sintomas presentes, se início de sintomas entre 2 e 7 dias, se não coletou exame nos últimos 15 dias, encaminhar para abertura de atendimento → Coleta de teste → Atendimento Médico.

Se não corresponder aos critérios, encaminhar para escuta qualificada com enfermeiro.

MEMORANDO SEI Nº 0011059359/2021 - SES.UUE

Joinville, 16 de novembro de 2021.

Orientação para Atendimentos de Urgência e Emergência

Emergencial devido a pandemia

Vigência a partir de 11/11/2021

PA

Norte

Atendimento 24 horas para pacientes em urgência e emergência com classificações verde, amarelo, laranja e vermelho. Pacientes classificados como azuis serão encaminhados pelo enfermeiro classificador com cópia do atendimento para a rede APS e brancos ao Ligue-Saúde.

Atendimento especialidades (cirurgia e odontologia):

Cirurgia:

Todos os dias: 7:00 – 24:00

Odontologia:

Todos os dias 7:00 – 19:00

UPA

Sul

Atendimento 24 horas para pacientes em urgência e emergência com classificações verde, amarelo, laranja e vermelho. Pacientes classificados como azuis serão encaminhados pelo enfermeiro classificador com cópia do atendimento para a rede APS e brancos ao Ligue-Saúde.

Atendimento especialidades (cirurgia, odontologia e pediatria):

Cirurgia:

Todos os dias: 7:00 – 24:00

Pediatria:

Todos os dias 7:00 – 7:00

Odontologia:

Todos os dias 12:00 – 24:00

UPA Leste

Atendimento 24 horas para pacientes em urgência e emergência com classificações verde, amarelo, laranja e vermelho. Pacientes classificados como azuis serão encaminhados pelo enfermeiro classificador com cópia do atendimento para a rede APS e brancos ao Ligue-Saúde.

Atendimento especialidades (odontologia e pediatria):

Odontologia:

Todos os dias: 7:00 – 13:00

Pediatria:

Todos os dias 7:00 – 7:00

MEMORANDO SEI Nº 8640080/2021 – SES.UGE.ENF

Joinville, 17 de março de 2021.

Aos serviços de Pronto Atendimento:

- UPA Sul – SES.UUE.PASUL
- UPA Leste – SES.UUE.PALESTE
- PA Norte – SES.UUE.PANORTE

Considerando que a gravidade da crise sanitária ocasionada pela pandemia de COVID-19 ocasionou na necessidade de decretos de medidas para o enfrentamento da pandemia de COVID-19 em todo o município, tornando parte das Unidades Básicas de Saúde de Joinville Unidades Sentinelas;

Considerando que a necessidade de reorganização da Rede de Atenção à Saúde para atendimento dos casos classificados como urgentes e emergentes e que necessitem de resposta rápida dos serviços de saúde e dos Pronto Atendimentos (PAs) e das Unidades de Pronto Atendimentos (UPAs);

Considerando que os Pronto Atendimentos que estão atendendo com portas abertas, não exclusivos para atendimento de sintomáticos respiratórios recebem pacientes acolhidos e classificados segundo protocolo de Manchester como pouco urgentes e não urgentes;

Considerando que são prioridades de atendimento nos PAs e UPAs no momento de Pandemia de Covid-19 os usuários classificados com as cores amarelo, laranja e vermelho;

Considerando o PARECER DE CÂMARA TÉCNICA Nº 10/2019/CTLN/COFEN que aponta que a necessidade de encaminhamentos dos pacientes perpassam pelo ato da regulação da assistência à saúde, cuja função primordial é ordenar o acesso às ações e aos serviços de saúde, em especial à alocação prioritária de consultas médicas e procedimentos diagnósticos e terapêuticos aos pacientes com maior risco, necessidade e/ou indicação clínica oriundos dos diversos serviços de saúde em tempo oportuno;

Considerando que esse mesmo PARECER assegura a autonomia do enfermeiro, no contexto

da Consulta de Enfermagem, no serviço público ou privado, podendo este encaminhar o paciente para outros profissionais médicos e não médicos, no próprio serviço ou para outros níveis de complexidade de atenção à saúde, desde que observe os protocolos municipais e institucionais de saúde, orientamos que os enfermeiros mantenham o seguimento destas orientações para melhorar o fluxo de atendimento nos Serviços de Saúde e otimizar o

atendimento dos usuários classificados como pouco urgentes e não urgentes, classificados como azuis e verdes, realizando o encaminhamento após escuta qualificada, acolhimento e classificação pelo Protocolo de Manchester para outros pontos da Rede de Atenção, conforme estabelecido no fluxo municipal, pacientes classificados como branco encaminhados ao Ligue Saúde, assim acelerando o atendimento dos mesmos e evitando a exposição desnecessária à Covid-19.

Este documento é de ciência da Direção Técnica da Equipe Médica, entrará em vigor no dia 18/03/2021 e se manterá até que seja decretado o final da Pandemia de Covid-19.

Secretaria da Saúde



TRANSFERÊNCIA DO USUÁRIO (preencher e enviar junto) ANEXAR CÓPIA DO TESTE ANTÍGENO

Nome do(a) Usuário: _____

Data de nascimento: ____ / ____ / ____ Idade: _____

Teste de Antígeno para COVID-19:

- () Positivo
- () Negativo
- () Em investigação

Sinais e Sintomas:

Saturação Ar Ambiente (AA): _____

Saturação de Oxigênio (O2): _____

Unidade de Saúde de Origem: _____

Unidade de Saúde de Destino: _____

Nome do médico que aceitou: _____

Assinatura/Conselho de Classe do Profissional

CIRCULAR SEI Nº 0010557182/2021 - SES.UVS

Joinville, 24 de setembro de 2021.

A todas as Unidades da Secretaria da Saúde

Assunto: Orientação quanto à disponibilização de Testes para COVID-19

Prezados,

A fim de orientar e organizar a rede de atenção à saúde pública, comunicamos a disponibilização de testes para COVID-19, conforme essência de atendimento de cada Unidade.

1) RT-PCR: Deve ser utilizado apenas para diagnóstico de pacientes SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS (incluindo GESTANTES).

Disponibilizado para:

- Unidades de Pronto Atendimento (Leste e Sul) e Pronto Atendimento (Norte)
- Hospitais
- Unidades Básicas de Saúde

Pode ser solicitado pela equipe de enfermagem ou mediante prescrição médica.

2) RT-PCR: Deve ser utilizado para GESTANTES ASSINTOMÁTICAS.

Disponibilizado para:

- Hospitais
- Unidades Básicas de Saúde

Pode ser solicitado pela equipe de enfermagem ou mediante prescrição médica.

3) Teste de Antígeno: Deve ser utilizado apenas para diagnóstico de pacientes SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS.

Disponibilizado para:

- Unidades Básicas de Saúde
- Unidades de Pronto Atendimento (Leste e Sul) e Pronto Atendimento (Norte), apenas em caso de transferência para unidades hospitalares
- Hospitais, em caso de transferência intra-hospitalar ou para outras unidades hospitalares

Pode ser solicitado pela equipe de enfermagem ou mediante prescrição médica.

4) Teste Rápido de Anticorpo: A ser utilizado após 10 dias do início dos sintomas em paciente não vacinado, ou em pacientes ASSINTOMÁTICOS não vacinados.

Disponibilizado para:

- Unidades Básicas de Saúde

Utilização em demanda livre, sem necessidade de prescrição.

Informações adicionais podem ser consultadas nas Notas Técnicas emitidas pela Vigilância em Saúde, bem como por telefone com o serviço de Vigilância Epidemiológica e com a CAME (Central de Abastecimento de Materiais e Equipamentos).

Os casos omissos serão decididos pela Gerência de Vigilância em Saúde.

Atenciosamente,

Andrei Popovski Kolaceke

Diretor Executivo de Diretoria de Políticas de Saúde

Fabiana Fernandes de Almeida

Gerente de Vigilância em Saúde

Louise Domeneghini Chiaradia Delatorre

Gerente de Assistência Farmacêutica e Laboratório Municipal

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 013/2021 DAPS/SPS/DIVE/SUV/SES/SC

ASSUNTO: ORIENTA SOBRE CONDUTAS PARA O ATENDIMENTO DA GESTANTE, PUÉRPERA E RECÉM NASCIDO FRENTE À COVID-19 (revoga a Nota Técnica Conjunta nº 006/2021 DAPS/SPS, DIVE/SUV e LACEN/SUV/SES/SC e a Nota Técnica nº 007/2021 – NAMCA/DAPS/SPS/SES)

Considerando que as ações voltadas às gestantes, puérperas e recém nascidos devem continuar sendo priorizadas, assegurando à mulher o direito à atenção humanizada à gestação, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudável, recomenda-se:

1 ORIENTAÇÕES GERAIS

No atendimento inicial às gestantes, puérperas e recém-nascidos (RN) deve-se notificar, imediatamente, os casos suspeitos e os casos confirmados por critério laboratorial ou clínico-epidemiológico para Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) decorrentes da COVID-19, nos respectivos sistemas de informação e-SUS Notifica e SIVEP-Gripe.

A Portaria SES nº 948 de 01 de setembro de 2021 reorganiza fluxos e critérios para realização da estratégia de testagem ampliada para a COVID-19 em Santa Catarina¹.

2 ATENDIMENTO NO PRÉ-NATAL

Na Unidade Básica de Saúde (UBS) o atendimento destinado às gestantes com suspeita ou confirmação para COVID-19 deve ser identificado e separado do atendimento de rotina, com entradas distintas; sinalização com orientações para sintomas da infecção; etiqueta respiratória; e uso de máscaras cirúrgicas por pacientes sintomáticos. O fluxo deverá ser diferenciado em todas as dependências do serviço da UBS.

O pré-natal de todas as gestantes deve ser garantido com, no mínimo, seis consultas pré-natal, sendo a primeira até a vigésima semana de gestação. O intervalo de tempo entre as consultas deve ser determinado levando em consideração a idade gestacional, a presença ou não de doenças maternas ou fetais, comorbidades e a evolução da gestação. A gestante identificada como caso suspeito deve ser classificada segundo o grau de gravidade recomendado no Manual de Recomendações para Assistência à Gestante e Puérpera frente a pandemia de COVID-19².

A estratificação de gravidade dos casos de SG deve ser realizada tanto para a gestante de baixo, médio ou alto risco, sendo que os casos médios e graves devem ser encaminhados à unidade hospitalar para avaliação e intervenções.

Os encaminhamentos ao Ambulatório de Atenção Especializada (AAE) devem seguir as pactuações

previstas nos planos de ação regionais, conforme avaliação clínica e estratificação de risco³.

As gestantes que apresentarem SG devem ter seus procedimentos eletivos (consultas e exames de rotina) adiados em 10 dias e, quando necessário, serem atendidas em local isolado dos demais pacientes. Os procedimentos adiados por consequência do isolamento devem ser agendados em tempo hábil, de modo que não haja prejuízo ao seguimento pré-natal. A evolução de quadros leves deve ser acompanhada à distância, por telefone, WhatsApp e teleconsultas – a cada 24 horas.

A infecção por COVID-19 é considerada um fator de risco para tromboembolismo venoso (TEV)⁴ nas gestantes, portanto devem ser avaliadas quanto ao risco e orientadas a se manterem ativas e hidratadas.

A equipe de saúde deve comunicar à unidade obstétrica do hospital de referência as gestantes suspeitas ou confirmadas para COVID-19, antes da chegada à instituição, para que os profissionais envolvidos possam prestar o atendimento adequado, conforme protocolo institucional.

3 ATENDIMENTO NA ATENÇÃO HOSPITALAR

Os hospitais e maternidades de baixo e alto risco devem manter o atendimento à gestante, conforme as referências pactuadas. As gestantes com SG sem sinais de gravidade que apresentem outras condições clínicas obstétricas sem alto risco e que requeiram internação, devem ser encaminhadas para maternidade de baixo risco. As gestantes com SG e com sinais de gravidade, independente da estratificação em baixo ou alto risco, são consideradas emergência obstétrica e devem ser encaminhadas para internação hospitalar em maternidades com leitos de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de retaguarda.

TODAS as mulheres deverão, no momento da internação clínica, cirúrgica ou para parto, realizar exame de RT-qPCR para SARS-CoV-2. Para as gestantes cujo parto for programado, deve-se realizar a coleta do *swab* de nasofaringe para RT-qPCR três dias antes do parto (em locais em que o resultado estará disponível nesse espaço de tempo), a fim de melhor programar sua internação².

As equipes de saúde devem mobilizar-se para garantir às pacientes suspeitas ou confirmadas para COVID-19 a presença do acompanhante, com restrição de circulação no local, respeitando as precauções padrão de contato, gotículas, aerossóis e distanciamento social. O acompanhante deve passar pela triagem e caso apresente sintomas de SG ou infecção respiratória comprovada para COVID-19, ou seja contato com caso positivo para COVID-19, deve ser indicado o isolamento domiciliar, não sendo permitido acompanhar a paciente.

Considerando o direito individual da gestante em optar pelo serviço da doula, fica permitido sua admissão respeitando os critérios utilizados para os acompanhantes e a confirmação de sua vacinação, além de treinamento adequado para atendimento seguindo os protocolos institucionais de controle da COVID-19.

Para garantir a segurança do RN, puérpera e acompanhante deverão estar de máscara no Centro Obstétrico e no quarto do Alojamento Conjunto e observar medidas de higiene. Para as gestantes que estão internadas por outros motivos clínicos que não o parto, será permitida a presença de um acompanhante. As visitas à maternidade devem ser suspensas. Contudo, caso a paciente não possua acompanhante,

recomenda-se uma única visita diária, com duração máxima de uma hora².

No intuito de garantir melhor qualidade na assistência, considera-se a utilização do plano de parto individualizado. Recomenda-se a monitorização intraparto contínua do feto em gestantes suspeitas ou confirmadas para COVID-19.

Recomenda-se para parturientes sintomáticas manter a manutenção do clameamento em tempo oportuno do cordão umbilical ao nascimento, o contato pele a pele e o aleitamento materno na primeira hora de vida. O RN pode ser secado com o cordão intacto, não sendo necessário banho. O aleitamento materno deve ser iniciado após serem adotadas medidas de higiene para prevenção da contaminação do RN², como a higiene das mamas com água e sabão, o uso de máscara cirúrgica pela lactante e a higiene frequente das mãos.

3.1. ALOJAMENTO CONJUNTO

Puérperas e RN devem permanecer juntos no período pós-parto, se não exigirem cuidados maternos ou neonatais intensivos⁴. O aleitamento materno deve ser mantido, seguindo as precauções recomendadas e desde que a mãe deseje amamentar e esteja em condições clínicas adequadas para fazê-lo.

No caso de mães sintomáticas com suspeita clínica ou confirmada para COVID-19 o alojamento conjunto está indicado em acomodações privativas. A mãe deve utilizar máscara durante a realização dos cuidados e da amamentação, precedida pela higienização adequada das mãos antes e após o contato com o RN.

No atendimento ao RN de mãe suspeita ou confirmada para COVID-19 deve-se manter a realização da Triagem Neonatal (Teste do Reflexo Vermelho - Teste do Olhinho), oximetria de pulso (Teste do Coraçãozinho) e a Triagem Neonatal Auditiva (Teste da Orelhinha).

Está indicada a triagem laboratorial para investigação do SARS-CoV-2 em RN assintomático (termo ou prematuro), cuja mãe seja suspeita clinicamente ou confirmada para COVID-19. Coletar 1 swab de nasofaringe do RN (1 para as duas narinas) ou de aspirado traqueal se intubado e solicitar RT-qPCR para COVID-19 (SARS-CoV-2) com 24h do nascimento⁵.

Medidas para reduzir o risco de transmissão do vírus por meio de gotículas respiratórias durante o contato com a criança, incluindo a amamentação:

- 1) Lavar as mãos por pelo menos 20 segundos antes de tocar o RN ou antes de retirar o leite materno (extração manual ou na bomba extratora);
- 2) Usar máscara facial (cobrindo completamente nariz e boca) durante as mamadas e evitar falar ou tossir durante a amamentação;
- 3) A máscara deve ser imediatamente trocada em caso de tosse ou espirro ou a cada nova mamada;
- 4) Em caso de opção pela extração do leite, as puérperas deverão receber orientações da equipe de saúde;
- 5) Seguir as recomendações para limpeza das bombas de extração de leite após cada uso.

Na alta hospitalar, orientar as mães sobre os sinais de alerta de adoecimento do RN e a procurar assistência de acordo com o fluxo estabelecido na região.

Não há indicação para postergar a alta domiciliar, além de 48-72 horas, exceto por indicação clínica do binômio ou situações identificadas de vulnerabilidade social que precisam ser resolvidas antes da alta. Em casos suspeitos ou confirmados da COVID-19, orientar a manutenção do isolamento domiciliar após 10 dias do início dos sintomas, desde que permaneça afebril sem o uso de medicamentos antitérmicos há pelo menos 24 horas e com remissão dos sintomas respiratórios. Assegurar o transporte seguro para o domicílio na alta do binômio, evitando a utilização de transporte público coletivo.

Nas situações em que a mãe ou o RN internado apresentem necessidade de permanência em acomodações de UTI, seguir as normas vigentes, com atenção aos protocolos em caso de SG em curso.

3.2 UNIDADE NEONATAL (UTIN, UCINCo, UCINCa)

Para mães e pais assintomáticos e que não tenham história de contato próximo e recente com pessoas com caso positivo para COVID-19, a maternidade deve seguir a conduta habitual (contato pele a pele, permanência da mãe junto ao RN, acesso do pai à unidade a qualquer momento).

Mães e pais sintomáticos compatíveis à SG com história de contato com caso positivo para COVID-19 não devem ter acesso à unidade neonatal por 10 dias, no mínimo, período de transmissibilidade da COVID-19.

Sugere-se a realização de triagem diária para SG para a entrada na unidade neonatal conforme rotina local. Caso positivo, considerar conduta para casos suspeitos. Visitas ao RN que não sejam o pai e a mãe devem ser evitadas.

Na impossibilidade da presença da mãe ou do pai na unidade neonatal, a família pode indicar um cuidador substituto assintomático e sem história de contato com caso positivo para COVID-19, para acompanhar o RN na unidade neonatal.

Deve-se respeitar as distâncias entre os leitos e incubadoras. As discussões à beira do leito e atividades coletivas na unidade neonatal devem ser suspensas, sendo realizadas em outro local.

Informações sobre o RN deverão ser fornecidas aos pais por meio telefônico ou virtual.

Mães sintomáticas ou com história de contato com caso positivo para COVID-19 não poderão ser encaminhadas à UCINCa até que se tornem assintomáticas e tenham passado o período de transmissibilidade da COVID-19. Devem ser apoiadas e auxiliadas na extração de leite para o próprio filho.

4 ATENDIMENTO À PUÉRPERA E RECÉM-NASCIDO APÓS ALTA HOSPITALAR

As consultas de puericultura na Atenção Primária à Saúde e as imunizações devem ser mantidas de acordo com o calendário recomendado pelo Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde.

Deve ser dada atenção especial à primeira semana de vida do RN, visto que este é o período de

maior risco para os óbitos infantis. As condições de saúde da criança, o apoio ao aleitamento materno e a triagem neonatal são ações importantes e indispensáveis neste momento.

Em relação à Triagem Neonatal Biológica (Teste do Pezinho), sugere-se às equipes de saúde a criação de agendas individualizadas, respeitando a data de coleta entre o 3º e o 5º dia de vida. O binômio deve ser acolhido na UBS e encaminhado para uma sala específica até o momento de seu atendimento.

Recomenda-se que sejam mantidas a 1ª consulta puerperal (até 10 dias após o parto) e a consulta de puerpério tardio (até 42 dias pós-parto). Caso não ocorra o contato com o binômio (via telefone ou presencial) para a realização da triagem neonatal e das consultas em tempo oportuno, faz-se necessária a busca ativa pela UBS vinculada.

As consultas no ambulatório de atenção especializada para o seguimento de RN prematuros de risco (follow-up) assintomáticos devem ser mantidas, conforme avaliação clínica do médico da UBS.

Florianópolis, 01 de outubro de 2021

Diretoria de Atenção Primária à Saúde

DAPS/SPS/SES/SC

Diretoria de Vigilância Epidemiológica

DIVE/SUV/SES/SC

Às Coordenações das Unidades Básicas de Saúde da Família. Às Equipes de Saúde Bucal.

Prezados (as) senhores (as),

Este documento tem por objetivo orientar as Equipes de Saúde Bucal e coordenadores das Unidades Básicas de Saúde da Família quanto à organização dos atendimentos odontológicos na Atenção Primária à Saúde da Secretaria de Saúde de Joinville diante do contexto da Covid-19.

Pacientes sem sintomas gripais:

Recomenda-se o agendamento de um paciente **sem sintomas gripais** por hora para realização de tratamentos eletivos, para que sejam adotados parâmetros de otimização do cuidado. Destaca-se que, o tempo de atendimento mais prolongado possibilita maior resolutividade no cuidado mediante a realização da maior quantidade possível de procedimentos ou a finalização do tratamento em sessão única, colaborando para a

racionalização do uso do EPI e para a diminuição do número de idas do usuário à unidade de saúde. Do mesmo modo, possibilita a realização dos cuidados recomendados com a biossegurança.

Para o atendimento de urgência dos pacientes **sem sintomas gripais**, será reservado um período de atendimento nas unidades com grande demanda por atendimentos de urgência. Nas unidades com baixa procura por atendimentos de urgência, os pacientes serão atendidos por encaixe.

Pacientes com sintomas gripais:

Os atendimentos eletivos dos pacientes sintomáticos deverão ser postergados até a completa remissão dos sintomas. Em caso de marcação de consulta de possíveis contatos com casos confirmados de Covid-19, deve atentar-se para o período de isolamento recomendado de 14 dias a partir do último contato com a referida pessoa. Neste caso, a consulta odontológica deve ser remarcada após este período, sendo que, nas últimas 24h deste período, a pessoa deve permanecer afebril sem uso de antitérmico e com remissão de sintomas respiratórios, caso os tenha.

Os atendimentos dos pacientes com sintomas gripais deverão ser realizados somente em situações de urgência ou emergência nas unidades de pronto atendimento: PA Norte e UPA Leste (no horário das 7h às 19h) e UPA Sul (18h às 24h).

Todo os cuidados ligados à biossegurança devem ser rigorosamente observados no

atendimento, independentemente da sintomatologia. As equipes de saúde bucal deverão utilizar equipamentos de proteção individual durante os atendimentos e realizar as rotinas de biossegurança conforme as recomendações vigentes.

Secretaria da Saúde



Procedimento Operacional Padrão – POP

Data de Emissão	Data de Aprovaç ão	Data da Vigênc ia	Revisão	Rotina	Vers ão	Pagi na
21/09/2021	13/10/20 21	2 anos	De acordo com novas recomendações	Nº 01	Nº 02	01 de 07

Nome do Procedimento: Acesso ao Centro Especializado Pós COVID-19 (CEPC)

Área: Gerência de Serviços Especiais

Setor: Centro Especializado Pós COVID-19 - CEPC

Executantes: Profissionais do CEPC e das Unidades Básicas de Saúde (UBSF's).

Objetivo: Orientar os profissionais envolvidos na assistência aos usuários pós alta hospitalar, acometidos pelas consequências da COVID-19, quanto ao acesso ao CEPC

Recursos necessários:

- Água e sabão ou utilizar substância à base de álcool 70%;
- Coletor de material perfurocortante;
- Sacos de lixo para resíduos em geral e infectantes;
- Equipamentos de informática com acesso à internet e sistemas integrado de gestão (SIG-SaúdeTech) com devido cadastro de profissionais e impressora;
- Equipamentos de Proteção Individual (máscara cirúrgica e/ou máscara N95 ou equivalente, óculos de proteção ou protetor facial (quando necessário), avental de mangas longas e luvas de procedimento);
- Consultório estruturado (mesa, cadeira, maca, computador, impressora, escada)
- Equipamentos para atendimento clínico (termômetro, esfigmomanômetro, estetoscópio, oxímetro de dedo, negatoscópio, balança digital);
- Sala equipada para reabilitação física, respiratória, nutricional e psicológica.

Definição:

O CEPC recebe usuários adultos e pediátricos, residentes no município de Joinville, pós alta hospitalar imediata, provenientes de hospitais públicos ou privados do próprio município e de outros municípios do estado ou pós alta hospitalar não imediata, encaminhados pelas UBSF's mediante aplicação da ferramenta "Check List para estratificação de prioridade e encaminhamento de usuários Pós Covid" (ANEXO 1), que apresentam sequelas graves ou moderadas por Covid, conforme "Fluxograma de referência e contrarreferência hospitalar do usuário pós covid e acesso ao CEPC" (ANEXO 2) e necessitam de reabilitação em saúde através de avaliação e atendimento, podendo ser multidisciplinar, com elaboração do Plano

Terapêutico Singular (PTS) de reabilitação, de acordo com as necessidades individuais de cada paciente.

A avaliação multidisciplinar destes casos contempla funcionalidades cardíaca, motora, respiratória, alterações nutricionais, cognitivas e comportamentais que possam interferir e/ou comprometer a qualidade de vida diária do paciente. O atendimento ocorre desde o pós alta hospitalar imediata até a reabilitação das sequelas mais graves. Após este período, o usuário pode receber alta do CEPC para domicílio ou alta com contrarreferência para sua UBSF de referência para seguir em acompanhamento/monitoramento.

Etapas do Processo (ANEXO 2)

1. Acesso ao CEPC:

O acesso dos usuários ao CEPC ocorre através:

- Da contra referência do hospital em que o usuário permaneceu internado de acordo com o os critérios estabelecidos no “Check List para estratificação de prioridade e encaminhamento de usuários Pós Covid” (ANEXO 1), ou;
- Encaminhamento das UBSF's, de acordo com o os critérios estabelecidos no “Check List para estratificação de prioridade e encaminhamento de usuários Pós Covid” (ANEXO 1).

Passo 1.1:

a) Acesso pós alta hospitalar imediata:

O hospital envia uma notificação de alta, via e-mail, para *contrareferenciacovidjoinville@gmail.com*, com os seguintes dados: nome completo, data de nascimento, endereço, telefone e data da alta.

b) Acesso pós alta hospitalar através das UBSF's:

O usuário passa pelo acolhimento por demanda espontânea e a UBSF aplica o “Check List para estratificação de prioridade e encaminhamento de usuários Pós Covid” (ANEXO 1) e após resultado, seguindo conclusões para encaminhamento:

- Usuário acamado LEVE, MODERADO OU GRAVE com ou sem uso de O2: atendimento permanece na UBSF;
- Usuário considerado LEVE com 3 ou 4 opções assinaladas em leve: atendimento permanece na UBSF;
- Usuário considerado MODERADO com 2 opções assinaladas em leve e as demais opções assinaladas em moderado e/ou grave: atendimento no CEPC;
- Usuário considerado GRAVE com opções assinaladas apenas em moderado e/ou grave: atendimento no CEPC.

ORIENTAÇÕES:

Usuários considerados MODERADOS OU GRAVES, a UBSF encaminha e-mail para *contrareferenciacovidjoinville@gmail.com*, com os seguintes dados: nome completo, data de nascimento, endereço, telefone e data da alta, assim como atualização do cadastro no SIG- SaúdeTech.

Passo 1.2:

O coordenador do CEPC acessa o e-mail (*contrareferenciacovidjoinville@gmail.com*) diariamente e insere os usuários no Sistema Integrado de Gestão (SIG-SaúdeTech) para consulta médica com clínico geral.

- Através do contato telefônico, feito pelo CEPC, ocorre a aplicação “Check List para estratificação de prioridade e encaminhamento de usuários Pós Covid” (ANEXO 1), registrando no SIG-SaúdeTech em ocorrências de saúde, para definição do agendamento no CEPC ou para contrarreferência nas UBSF's;
- o usuário é comunicado e orientado sobre o agendamento da consulta e deve chegar com, no mínimo, 15 minutos de antecedência, portando seus documentos pessoais, cartão SUS, resumo de alta e exames realizados nos últimos 30 dias.

Passo 1.3:

No dia do primeiro atendimento, o usuário é recepcionado e triado pelo profissional da enfermagem (verifica PA, temperatura, oximetria, peso e altura), registra o atendimento no Sistema Integrado de Gestão (SIG-SaúdeTech) com o devido código de procedimento - 030101003-0 – CONSULTA DE PROFISSIONAIS DE NÍVEL SUPERIOR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA (EXCETO MÉDICO) e encaminha para a consulta médica com clínico geral, que avalia as condições clínicas do paciente, a existência de sequelas relacionadas a COVID 19, a necessidade de exames laboratoriais e a necessidade de encaminhamento para avaliações médicas especializadas serão priorizadas, sendo que esta avaliação não necessita ser contínua, o que ficará a critério do médico especialista.

Nesta consulta inicial, o médico clínico geral, poderá sugerir o direcionamento do usuário para atendimento da equipe multidisciplinar e/ou especialidade médica, sendo esta uma prioridade, principalmente pelas sequelas em decorrência do COVID 19.

Todos os atendimentos médicos, também devem ser descritos no Sistema Integrado de Gestão (SIG-SaúdeTech).

Passo 1.4:

A equipe multidisciplinar conta com serviço de fisioterapia, nutrição, psicologia e enfermagem, os quais registram o atendimento e cada procedimento realizado em prontuário eletrônico no SIG- SaúdeTech, com o devido código do procedimento de acordo com a tabela SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela Unificada de Procedimentos SUS), e elaborado o PTS de reabilitação.

2. Acesso às UBSF's:**Passo 2.1:**

O acesso dos usuários das UBSF será por demanda espontânea ou contra referenciados do CEPC, via SIG-SaúdeTech. Estes usuários serão os de menor complexidade e/ou usuários com necessidade de visita domiciliar por estarem debilitados ou acamados, com ou sem uso de oxigênio.

Passo 2.2:a) Para usuários via demanda espontânea:

A equipe da UBSF realiza escuta qualificada e averigua confirmação de PCR/Antígeno positivo, resumo de alta hospitalar imediata e necessidades evidenciadas na alta (oxigênio domiciliar e/ou avaliações especializadas médicas e/ou equipe multidisciplinar) e aplica o “Check List para estratificação de prioridade e encaminhamento de usuários Pós Covid” (Anexo 1). Se resultado moderado ou grave, contra referenciar para o CEPC, através de e-mail (contrareferenciacovidjoinville@gmail.com).

b) Para usuários contra referenciados pelo CEPC:

A equipe da UBSF avalia as informações contidas na contrarreferência e dá continuidade ao atendimento, conforme rotina da UBSF.

IMPORTANTE:

Quando verificada a necessidade do usuário, por demanda espontânea ou referenciados pelo CEPC, receber visita domiciliar, por estar acamado, com ou sem uso de O₂, a equipe ESF acionará a equipe multidisciplinar da UBSF para atendimento domiciliar. O acolhimento da UBSF será realizado via contato telefônico em até 72h, para verificação das condições e necessidades do usuário e a necessidade de agendamento de visita domiciliar.

Passo 2.3:

Usuários leves e ou acamados, após avaliação e definição de sua permanência na UBSF, seguirão rotina e monitoramento, de acordo com as necessidades detectadas pela equipe.

3. Medicamentos:

A prescrição de medicamentos fica a critério do profissional médico, de acordo com a disponibilidade da Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME), constante na Carta de Serviço publicada conforme Processo SEI nº 19.0.099605-4, em <https://www.joinville.sc.gov.br/servicos/obter-medicamentos-na-rede-publica-de-saude/>

Referências:

1. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE FISIOTERAPIA CARDIORRESPIRATÓRIA E FISIOTERAPIA EM TERAPIA INTENSIVA (ASSOBRAFIR). **Recomendações Para Avaliação e Reabilitação Pós Covid-19**. São Paulo – SP: 2021.
2. Greenhalgh T, Knight M, A'Court C, Buxton M, Husain L. **Management of post-acute covid-19 in primary care**. BMJ. 2020; 370
3. Ministério da Saúde. **Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia na Rede de Atenção à Saúde**. 4ed. Brasília. Março de 2021. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/publicada-4a-edicao-do-guia-orientador-para-o-enfrentamento-da-pandemia/>
4. Nalbandian A, Sehgal K, Gupta A, Madhavan M V., McGroder C, Stevens JS, et al. **Post-acute COVID-19 syndrome**. Nat Med [Internet]. 2021; 27(4):601–15. Available at: <http://dx.doi.org/10.1038/s41591-021-01283-z>

Elaborado por: <ul style="list-style-type: none"> • Bruna Isabel Andrade • Flavia Schwinden Müller • Gislene C M. de Araújo Gil • Maristela Mello de Aguiar • Simone A. de Souza 	Colaboradores: <ul style="list-style-type: none"> • Heloisa Hoffmann • Jaqueline Fornari • Jonas Correa Ferreira • Louise Domeneghini Chiaradia Delatorre • Luana Garcia Ferrabone • Luiza Helena C. Dos Santos 	Revisado por: <ul style="list-style-type: none"> • Janaina Pravato Vicente Banin • Simone A. de Souza 	Aprovado por: <ul style="list-style-type: none"> • Lilian Bueno Montanari • Gislene C M. de Araújo Gil • Niso Balsini • Simone A. de Souza
Acesso		Disponível pelo Endereço Eletrônico:	
Sistema de Informação SES/Joinville		SEI 21.0.180874-3	

Alteração após Revisão			
N o	Data	Responsável	Alteração
1	21/09/2021	Gislene C M. de Araújo Gil	<ul style="list-style-type: none"> • Definição da Sigla CEPC para o Centro de Especialidade Pós COVID-19; • Alteração de redação no item 1 – Acesso ao CEPC; • Inclusão de redação no Passo 1.2 – Informação do contato telefônico; • Inclusão do Anexo 2 – Fluxograma de referência e contrarreferência hospitalar do usuário pós COVID e acesso ao CEPC.

ANEXO 1 (do anexo 08): Check List para estratificação de prioridade e encaminhamento de usuários Pós Covid

Secretaria da Saúde



ESTRATIFICAÇÃO DE PRIORIDADE E ENCAMINHAMENTO DE USUÁRIOS PÓS COVID*

Situação	PACIENTE		
	LEVE	MODERADO	GRAVE
Tempo de internação em UTI	< que 3 semanas ()	3 à 4 semanas ()	> de 4 semanas ()
Tempo de internação em enfermaria	< que 3 semanas ()	3 à 4 semanas ()	> de 4 semanas ()
Comorbidades	0 ou 1 comorbidades ()	2 comorbidades ()	3 ou mais comorbidades ()
Idade	< de 60 anos ()	60 a 80 anos ()	maior de 80 anos ()
TOTAL ASSINALADAS			

CONCLUSÃO PARA ENCAMINHAMENTO

Usuário acamado LEVE, MODERADO OU GRAVE com ou sem uso de O2: atendimento na UBSF.

Usuário considerado LEVE: com 3 ou 4 opções assinaladas em leve, atendimento na UBSF.

Usuário considerado MODERADO: com 2 opções assinaladas em leve e as demais opções assinaladas em moderada e/ou grave, atendimento em CEPC.

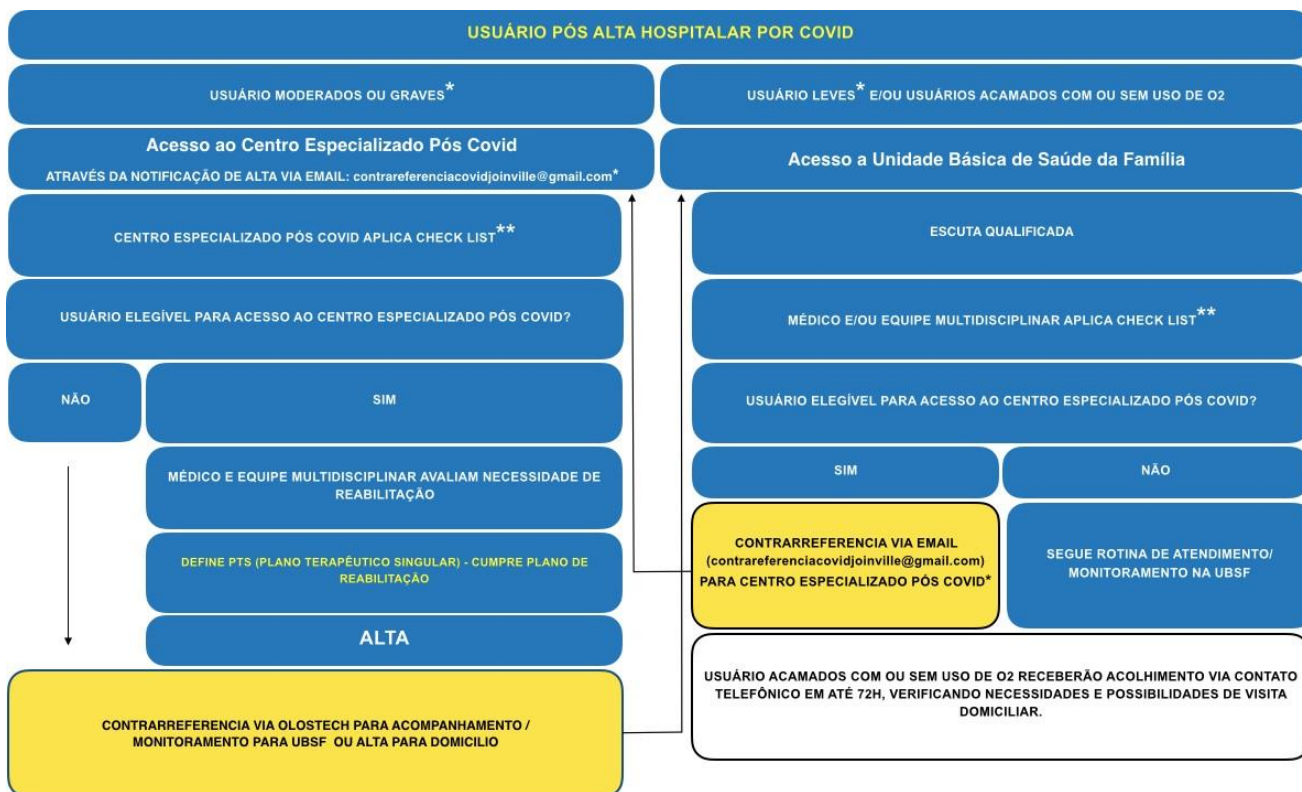
Usuário considerados GRAVE: com opções assinaladas apenas em moderado e/ou grave, atendimento em entro Especializado Pós Covid.

ORIENTAÇÕES

- Usuários atendidos na UBSF por demanda espontânea e considerados **MODERADOS OU GRAVES**, encaminhar e-mail para contrareferenciacovidjoinville@gmail.com, com os seguintes dados: nome completo, data de nascimento, endereço, telefone e data da alta, assim como atualização do cadastro no SIG-SaúdeTech.

* Adaptado do *Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia na Rede de Atenção à Saúde*, 4ed. Brasília, Março de 2021

ANEXO 2 (do anexo 08): Fluxograma de referência e contrarreferência hospitalar do usuário pós covid e acesso ao CEPC



*POP 01 Acesso ao Centro Especializado Pós COVID-19

**ANEXO 1 - Check List para estratificação de prioridade e encaminhamento de usuários Pós Covid