

Para o manejo na APS/ESF, será utilizada abordagem sindrômica de Síndrome Gripal para todo paciente com suspeita de COVID-19

ALVO | Todos os serviços de APS/ESF.

OBJETIVO

Agilizar o atendimento de casos de Síndrome Gripal na APS, incluindo os casos de COVID-19, **priorizando pacientes em risco de infecção**, principalmente idosos acima de 60 anos, e evitar o contágio local com outros pacientes.

FERRAMENTA | Metodologia FAST-TRACK

Método derivado de protocolos de triagem em emergências, como o protocolo de Manchester. Ferramenta de fluxo rápido de triagem e atendimento de casos de COVID-19. O trabalho é integrado e regido pelo fluxograma do Fast-Track e deve ser incorporado pelas equipes das UBS.

EQUIPE | Composição da equipe FAST-TRACK COVID-19

- AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS)
 - ENFERMEIRA(O)
 - MÉDICA(O)
 - AUXILIAR OU TÉCNICA(O) DE ENFERMAGEM
- * ACS como Primeiro Contato. Quem estiver na recepção também pode ajudar, assim como outro profissional pode assumir o papel de Primeiro Contato, desde que treinado para integrar a equipe de Fast-Track.

O **FLUXO DO FAST-TRACK** deve ser sequencial e prioritário dentro da USF. O paciente deverá, preferencialmente, ser manejado pela próxima esfera da cascata de atendimento, sem aguardar ou circular desnecessariamente por outros ambientes do serviço. Pode-se optar idealmente por utilizar uma sala na qual o paciente fica aguardando pelo profissional responsável por atendê-lo conforme escala definida em serviço **OU** deverá ser encaminhado diretamente para a próxima sala (o serviço deverá determinar espaços estratégicos a fim de diminuir a circulação de doentes e o contato com outras pessoas).

PACIENTE PROCURA UBS

UBS como porta de entrada resolutive, de identificação precoce e encaminhamento correto de casos graves. Pacientes com prioridade no atendimento: pessoas acima de 60 anos, pacientes com doenças crônicas e/ou imunossuprimidos, gestantes e puérperas até 45 dias após o parto.

PRIMEIRO CONTATO

ACS | RECEPTIONISTA

SIM

NÃO

Colocar a pessoa em uma área separada ou sala específica visando ao isolamento respiratório. A sala deve ser mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado. É mandatório o uso de máscara cirúrgica.

CHECK-LIST:

1. Seguir formulário ACS.
2. Questionar sobre queixas de síndrome respiratória (febre, tosse, dor de garganta ou desconforto respiratório). Na presença de qualquer sintoma, adotar medidas de controle.

Acesso conforme fluxo normal da unidade

AUXILIAR OU TÉCNICA(O) DE ENFERMAGEM

CHECK-LIST:

1. Seguir formulário do técnico(o) de enfermagem.
2. Atentar nos sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, nesse caso, acione imediatamente enfermeiro e/ou médica(o). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do enfermeira(o).

ENFERMEIRA(O)

CHECK-LIST:

1. Seguir formulário do enfermeira (o).
2. Confirmar existência de Síndrome Gripal: febre acompanhada de tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória.
3. Notificar imediatamente via formulário pelo e_SUS VE <https://notifica.saude.gov.br/>.
4. Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente o médica(o). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do médica(o).

MÉDICA(O)

CHECK-LIST:

1. Seguir formulário médica (o).
2. Classificação de gravidade
3. Verificar condições clínicas de risco que indicam encaminhamento para centro de referência/atenção especializada (ver protocolo clínico na APS).

CASO GRAVE CENTRO DE REFERÊNCIA/ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Síndrome gripal que apresente dispneia ou os sinais de gravidade (saturação <95%, taquipneia, hipotensão, piora nas condições clínicas basais, alteração do estado mental, entre outras – consultar protocolo clínico).

OU

Condições clínicas de risco que indicam avaliação em centro de referência/atenção especializada (doença cardíaca crônica descompensada, doenças respiratórias crônicas descompensadas, doenças renais, imunossuprimidos, doença cromossômicas, entre outros – consultar protocolo clínico).

CASO GRAVE

Estabilização e encaminhamento para centro de referência por transporte apropriado.

CASO LEVE APS | ESF

Síndrome gripal com sintomas leves (sem sinais de gravidade).

E

Ausência de condições clínicas de risco que indicam avaliação em centro de referência/atenção especializada

CASO LEVE

Manejo clínico, orientações de isolamento domiciliar e monitoramento a cada 24h em pessoas com mais de 60 anos e portadores de condições clínicas de risco e a cada 48h nos demais, preferencialmente por telefone. Caso seja necessário, realizar atendimento presencial, idealmente no domicílio. Se familiares desenvolverem sintomas, orientá-los a procurar atendimento. Se possível, já munidos de máscaras. Fornecer atestado (se necessário) para paciente e contatos domiciliares por 14 dias, a contar do início dos sintomas.

Formulário Agente Comunitário de Saúde/Recepcionista

Identificação
Nome: _____ Data de Nascimento: _____
Idade: _____ Sexo: _____ Tel/cel: () _____
Endereço: _____
CPF: _____ Cartão Nacional SUS: _____
Motivo de procura da USF: _____
Queixa de sintomas de síndrome respiratória (febre, tosse, dor de garganta ou desconforto respiratório)?
() SIM () NÃO
Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios, forneça uma máscara cirúrgica, oriente higienização imediata das mãos/forneça álcool gel, solicite que evite tocar no rosto e em superfícies e direcione para atendimento do auxiliar ou técnico de Enfermagem/Enfermeira(o) em uma área separada ou sala específica visando o isolamento respiratório. A sala deve ser mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado.

Formulário Técnica(o) de Enfermagem

Identificação
Nome: _____ Data de Nascimento: _____
Motivo da consulta: _____
Sinais vitais: temperatura axilar (T_{ax}): _____
frequência cardíaca (FC): _____
frequência respiratória (FR): _____
saturação de oximetria (Sat): _____
pressão arterial (PA): _____
Anotar informações em prontuário.
Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente enfermeiro ou médico (a). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do enfermeiro (a).

Formulário Enfermeira(o)

Identificação
Nome: _____ Data de Nascimento: _____
Apresenta sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, falta de ar, esforço ou desconforto respiratório)? () SIM () NÃO
Apresenta ou apresentou febre? () SIM () NÃO
Apresenta outros sinais e sintomas relevantes: () SIM () NÃO
Se sim, descreva: _____
CASO SUSPEITO DE SÍNDROME GRIPAL? () SIM () NÃO
NOTIFICAÇÃO IMEDIATA
Avaliação Geral:
Apresenta condições clínicas de risco? () SIM () NÃO
Se sim, descreva: _____
Medicamentos de uso contínuo () SIM () NÃO
Se sim, descreva: _____
Apresenta alergias de medicamentos () SIM () NÃO
Se sim, descreva: _____
História de cirurgias prévias ou internações recentes () SIM () NÃO
Se sim, descreva: _____
Anotar informações em prontuário.
Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente o médico (a). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do médico(a). Notificar imediatamente via formulário pelo e_SUS VE <https://notifica.saude.gov.br/>.

Formulário Médica(o)

Identificação
Nome: _____ Data de Nascimento: _____
Revisão da história clínica (sintomas de síndrome gripal com ou sem febre). Avaliar outros sinais e sintomas, diagnósticos alternativos, descompensação de comorbidades, etc.
Classificação de gravidade
CASO GRAVE - ESTABILIZAÇÃO ENCAMINHAMENTO PARA CENTRO DE REFERÊNCIA/ATENÇÃO ESPECIALIZADA
CASO LEVE - avaliar condições clínicas de risco que indicam avaliação em centro de referência/atenção especializada (ver protocolo clínico). Se possível acompanhar na APS, realizar manejo clínico apropriado (medicamentos sintomáticos, prescrever oseltamivir para pessoas com condições de risco para complicações, etc.), orientações de isolamento domiciliar para paciente e contatos da casa e monitoramento a cada 24h em pessoas com mais de 60 anos e portadores de condições clínicas de risco e a cada 48h nos demais, preferencialmente por telefone. Caso seja necessário, realizar atendimento presencial, idealmente no domicílio.
Fornecer atestado médico de 14 dias para propiciar o isolamento domiciliar para o paciente (CID-10: J11 - Síndrome gripal ou B34.2 - Infecção por coronavírus ou U07.1 - COVID-19) e seus contatos da casa (CID 10: Z20.9 - Contato com exposição a doença transmissível não especificada).
Anotar informações no prontuário.
Observação: Caso a pessoa apresente sinais de gravidade ou condições clínicas de risco que indicam avaliação em centro de referência/atenção especializada, coordenar transferência segura, com transporte apropriado e com precaução de contato.