

**NOTA TÉCNICA Nº 13/2020/SAB/SMSA/PMBV
(Elaborado em 03.07.2020)**

ENCAMINHAMENTO DE PACIENTES COM CRITÉRIOS DE INTERNAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA PARA A ÁREA DE PROTEÇÃO E CUIDADOS - APC

ELABORAÇÃO

Alan Freitas da Rocha
Especialista em Micropolítica da Gestão e Trabalho em Saúde
Superintendente da Atenção Especializada – SAE/SMSA

Cinthia Oliveira Brasil
Enfermeira
Superintendente de Atenção Básica- SAB/SMSA

Claudio Galvão dos Santos
Secretario Municipal de Saúde
Boa Vista - RR

Emerson Ricardo de Sousa Capistrano
Enfermeiro
Núcleo de Apoio a Atenção Básica – SAB/SMSA

BOA VISTA – RR 2020

INTRODUÇÃO:

Destacando o avanço da transmissão comunitária do Coronavírus (COVID-19) em todo o território nacional e a identificação de casos confirmados na Capital Boa Vista-RR, assim como todo cenário da imigração local;

Considerando ainda a Resolução Ad'referendum CIB/RR N° 03/2020, datada de 01 de abril de 2020, onde estabelece os Hospitais e leitos para atendimento de pacientes, dentro do Estado de Roraima, com relação à Covid-19;

Considerando que o Hospital de Campanha e/ou Área de Proteção e Cuidados é pontuado como ponto de acesso e cuidados aos pacientes que necessitam de internação hospitalar nos casos relacionados à Covid-19;

Considerando o OFICIO GABEXEC N° 18486/2020, datado de 26 de junho de 2020, e apontando o Procedimento Operacional Padrão, onde descreve o fluxo de transferência de pacientes para APC, o qual foi elaborado pela equipe do Hospital de Campanha, tendo data de atualização em 26 de junho de 2020.

Deste modo, apresentamos nesta Nota Técnica o fluxo de acesso e procedimentos a fim de efetivar o encaminhamento dos pacientes em casos de internação, dentro do perfil estabelecido pela Área de Proteção e Cuidados – APC.

OBJETIVOS:

Geral:

- a) Garantir assistência aos pacientes com critérios de internção na Área de Proteção e Cuidados - APC;

Específicos:

- b) Prestar atendimento digno, humanizado e de acordo com os protocolos do enfrentamento da Covid-19;
- c) Utilizar as ferramentas existentes na rede de saúde;
- d) Maximizar a ocupação de leitos na Área de Proteção e Cuidados – APC.

PERFIL DO PACIENTE A SER ENCAMINHADO DA UBS PARA APC:

Apontando o Protocolo Operacional Padrão elaborado pela Área de Proteção e Cuidados, apresentamos abaixo o perfil do paciente e os sintomas a serem observados:

- ✓ Pacientes com Covid-19 leve COM fatores de risco ou;
- ✓ Pacientes com Covid-19 moderado COM/SEM fatores de risco;

Pacientes graves deverão ser encaminhados ao Hospital Geral de Roraima, seguindo o fluxo já estabelecido anteriormente.

Destaca-se que em todos os casos, os pacientes a serem encaminhados devem ter idade de 13 anos ou superior.

a) Fatores de Risco para descompensação:

- ✓ Idade maior de 60 anos;
- ✓ Obesidade com IMC ≥ 40 ;
- ✓ Cardiopatia e HAS descompensada;
- ✓ Pneumopatias (incluindo asma, TB de qualquer forma);
- ✓ Doenças Imunossupressoras e imunossupressão por medicamentos;
- ✓ Doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme);
- ✓ Doenças metabólicas (diabetes mellitus);
- ✓ Doenças cromossômicas.

Quadro 1- DESCRIÇÃO DE SINTOMAS E FATORES DE RISCO

COVID-19 Leve Nível 1	COVID-19 Moderado Nível 2	COVID-19 - Grave Nível 3
SINDROME GRIPAL	SINDROME GRIPAL	SINDROME DE ANGSTIA RESPIRATÓRIA AGUDA
Saturação O ₂ <95% (ar ambiente)	Saturação O ₂ <92% (ar ambiente)	Saturação O ₂ < 92% (após oferta de oxigênio a 5L)
FR ≥ 24	FR ≥ 24	FR ≥ 24
Desconforto respiratório	Esforço Respiratório	Taquicardia
Fadiga e/ou Astenia	Tosse persistente	Oligúria
+	Febre persistente	Cianose
1 OU MAIS FATORES DE RISCO	Diarreia persistente	Hipotensão
	Adinamia e Prostração	Alteração no nível de consciência
	TC $\geq 50\%$ de área comprometida	TC $\leq 50\%$ de área comprometida

Fonte: Procedimento Operacional Padrão - APC

Ainda no sentido de orientar os profissionais médicos das Unidades Básicas de Saúde, apresentamos abaixo a descrição de casos moderados, apontada no Procedimento Operacional Padrão da APC:

São aqueles que necessitam de internação hospitalar para observação e acompanhamento clínico, mas não preenchem critérios de gravidade para internação em UTI: não têm disfunções orgânicas ou instabilidade hemodinâmica e não estão necessitando de ventilação mecânica ou outros procedimentos de cuidado intensivo. Em geral, são pessoas com alguma condição prévia que os coloca em grupo de risco, cuja hospitalização é recomendável até a estabilização clínica (ausência de febre e dispneia por pelo menos 48h) e melhora dos parâmetros laboratoriais. No momento da alta, é importante fazer contato telefônico e fornecer Guia de Contrarreferência a ser apresentada no serviço de Atenção Primária à Saúde ou Serviços de Atenção Domiciliar/ Melhor em Casa para acompanhamento e monitoramento da evolução do caso.

Fonte: Procedimento Operacional Padrão - APC

Deste modo, o paciente que se enquadrar nos casos leves e moderados descritos acima, e que não precisar de suporte ventilatório, a equipe da UBS ao encaminhar deverá enviar os itens abaixo descritos:

- a) Teste rápido ou RT-PCR para SARS-CoV-2 POSITIVO (notificado) ou Justificativa de Alta Suspeita Clínica e Epidemiológica de Covid-19 (relatar justificativa);
- b) Relatório médico constando os dados de identificação do paciente, Unidade de procedência, resumo da doença atual (dia de início dos sintomas), exames e receitas médicas, fatores de risco, exames físico atual, assinatura e carimbo do médico assistente;

No exame físico do paciente deve constar:

Frequência cardíaca e frequência respiratória;

Saturação de Oxigênio (%);

Estado de consciência;

Ausculta cardíaca e respiratória;

FATORES DE EXCLUSÃO PARA ENCAMINHAMENTO PARA APC:

- Pacientes menores de 13 anos;
- Pacientes gestantes;
- Pacientes dialíticos crônicos;
- Pacientes com cardiopatia descompensada;
- Pacientes neuropatas crônicos.

Fonte: Procedimento Operacional Padrão - APC

DETALHAMENTO DO PROCESSO DE ENCAMINHAMENTO:

FLUXO SUGERIDO

PORTA DE ENCAMINHAMENTO



9 UBS PARA COVID-19
(Pacientes em Monitoramento / ESF)

APC
ÁREA DE PROTEÇÃO E CUIDADOS

***9 UBS DE REFERÊNCIA DA COVID-19 → APC:**

a) O paciente ao ser atendido em umas das 9 (nove) UBS, identificadas pela Prefeitura Municipal de Boa Vista, como ponto focal para tratamento e manejo da covid-19, quantos aos casos leves, sendo elas:

- **UBS Aygara Motta Pereira;**
- **UBS Mariano de Andrade;**
- **UBS Dr. Silvio Botelho;**
- **UBS São Vicente;**
- **UBS Equatorial;**
- **UBS Olenka Macelaro;**
- **UBS Lupércio L. Ferreira;**
- **UBS Délio Tupinambá;**

➤ **UBS Área de Proteção e Cuidados;**

- b) Após triagem e atendimento médico, e for identificado que o paciente enquadra-se nos critérios definidos para internação hospitalar, o mesmo deverá ser referenciado para a Área de Proteção e Cuidados;
- c) Neste caso, o profissional médico de saúde da Unidade Básica deverá avaliar, e se, for enquadrado no perfil de internação pré-estabelecido, deverá acionar o Núcleo Interno De Regulação (NIR-APC), para certificação do leito disponível e disponibilizar informações sobre o quadro do paciente que será referenciado por meio de formulário próprio.
- d) O profissional de Saúde da UBS deverá preencher a ficha de referência/ encaminhamento para APC, conforme modelo no ANEXO I e orientar o paciente a dirigir-se de forma célere ao local da APC;
- e) Os encaminhamentos serão realizados por profissionais das 9 UBS de referência da Covid-19 e ESF, nos casos de pacientes em monitoramento com piora do quadro clínico e que atendem os critérios de internação;
- f) A disponibilidade de leitos na APC será identificada pela equipe do núcleo interno de regulação (NIR-APC);
- g) Define-se que o bloqueio de leito para este tipo de encaminhamento, perdurará o tempo limitado em 60 minutos, tendo em vista a necessidade de otimização de leitos dentro do Núcleo Interno De Regulação (NIR-APC);
- h) **O meio de comunicação entre a Unidade Básica de Saúde a equipe de Regulação da APC dar-se-á por telefone, (95) 99905 - 1855, e/ou outro mecanismo adotado no curso do processo de trabalho.**

REFERÊNCIAS:

- a) Todas as legislações descritas no expediente;
- b) file:///E:/Downloads/APRESENTA%C3%87%C3%83O_HOSPITAIS_CAMPANHA_MS%20II%20mentos%20uma%20prancha%20copiar.pdf;
- c) <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-1.514-de-15-de-junho-de-2020-261697736>;
- d) Procedimento Operacional Padrão – Fluxo de Transferência de Pacientes UBS/APC, datado de 26 de junho de 2020.

ANEXO – I

ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA PARA ATENDIMENTO DE MÉDIA / ALTA COMPLEXIDADE

Unidade de Saúde: _____ Data: _____

Nome do Paciente: _____ Idade: _____

Data dos Primeiros Sintomas: _____ Data de Notificação: _____

CLASSIFICAÇÃO:

Síndrome gripal apresentando sinais e sintomas de gravidade ()

Síndrome gripal que apresente sinais e sintomas de gravidade em pacientes com co-morbidades* ()

Realizou exame para COVID-19 : SIM () - Positivo () | Negativo () NÃO REALIZOU ()

SINAIS E SINTOMAS DE GRAVIDADE PRESENTES:

ADULTOS	CRIANÇAS
Déficit no sistema respiratório: <input type="checkbox"/> Falta de ar ou dificuldade para respirar; <input type="checkbox"/> Ronco, retração sub/intercostal severa; <input type="checkbox"/> Cianose central; <input type="checkbox"/> Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente <input type="checkbox"/> Taquipneia (>30 ppm); Déficit no sistema cardiovascular: <input type="checkbox"/> Sinais e sintomas de hipotensão (hipotensão arterial com sistólica abaixo de 90 mmHg e/ou diastólica abaixo de 60mmHg); ou <input type="checkbox"/> Diminuição do pulso periférico. Sinais e sintomas de alerta adicionais: <input type="checkbox"/> Piora nas condições clínicas de doenças de base; <input type="checkbox"/> Alteração do estado mental, como confusão e letargia; <input type="checkbox"/> Persistência ou aumento da febre por mais de 3 dias ou retorno após 48 horas de período afebril	Déficit no sistema respiratório: <input type="checkbox"/> Falta de ar ou dificuldade para respirar; <input type="checkbox"/> Ronco, retração sub/intercostal severa; <input type="checkbox"/> Cianose central; <input type="checkbox"/> Batimento da asa de nariz; <input type="checkbox"/> Movimento paradoxal do abdome <input type="checkbox"/> Bradipneia e ritmo respiratório irregular; <input type="checkbox"/> Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente; <input type="checkbox"/> Taquipneia (Tabela 03) <input type="checkbox"/> Déficit no sistema cardiovascular: <input type="checkbox"/> Sinais e sintomas de hipotensão ou; <input type="checkbox"/> Diminuição do pulso periférico Sinais e Sintomas de alerta adicionais: <input type="checkbox"/> Inapetência para amamentação ou ingestão de líquidos; <input type="checkbox"/> Piora nas condições clínicas de doenças de base; <input type="checkbox"/> Alteração do estado menta; <input type="checkbox"/> Confusão e letargia; <input type="checkbox"/> Convulsão.

Fonte: Ministério da Saúde / SAPS – PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Sinais Vitais avaliados:	Resultados	Carimbo e assinatura do Profissional
Temperatura		
Frequência respiratória		
Frequência cardíaca		
Pressão arterial		
Saturação		
Observação:		