

# Matriz Linha de Cuidado Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde

*Margareth Crisóstomo Portela*

*Victor Grabois*

*Claudia Travassos*

## Apresentação

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. Medidas de contenção e mitigação da pandemia, incluindo o distanciamento físico, testagem, isolamento de casos, minimização da circulação de pessoas e uso de máscaras têm sido amplamente preconizadas com vistas a evitar o crescimento descontrolado de casos e o colapso dos sistemas e serviços de saúde.<sup>1,2</sup> Estima-se que cerca de 80% dos casos de Covid-19 tenham manifestações leves ou mesmo sejam assintomáticos e 20% sejam de gravidade moderada ou grave.<sup>3</sup> Desse modo, a Covid-19 incorre em uma elevada demanda por cuidados de saúde nos diferentes níveis de atenção, totalmente fora de padrões usuais, com destaque para a demanda a recursos hospitalares altamente complexos para tratamento de cerca de 5% dos casos graves.<sup>4,5</sup> Tal demanda concorre com a demanda regular aos serviços de saúde nos diferentes níveis de atenção que, em condições normais, comumente já enfrenta gargalos no país. Por outro lado, impõe preocupações adicionais pelo elevado índice de transmissibilidade do Sars-CoV-2, Coronavírus transmissor da doença Covid-19, que expõe profissionais de saúde e pode expor pacientes com outras condições de saúde ao utilizarem os serviços de saúde.

O documento da Organização Mundial da Saúde (OMS) intitulado *“Critical preparedness, readiness and response actions for COVID-19”*<sup>6</sup> sistematiza quatro cenários de transmissão possíveis que estão presentes nos diferentes municípios do país, sendo estes: 1) não há casos relatados; 2) há casos esporádicos, um ou mais, importados ou localmente adquiridos; 3) há agregados de casos, com a maioria relacionada à transmissão local e envolvendo cadeias de transmissão já existentes nos municípios; 4) há grande elevação do número de casos com cadeias de transmissão amplamente disseminadas no município. Nos cenários 1 e 2, já é colocada a necessidade de se preparar para o aumento da demanda aos serviços de saúde. No cenário 3, a sobrecarga do sistema de saúde já se encontra colocada como uma realidade, havendo necessidade de se organizar a ampliação da oferta de serviços e de outros recursos que se façam necessários. No cenário 4, coloca-se a possibilidade de crise no sistema de saúde, havendo necessidade de implementação de planos de aumento das capacidades do sistema de saúde, assim como de ganho de escala e velocidade neste processo.

Em um país de dimensões continentais como o Brasil, marcado por contextos muito diversos e imensas desigualdades regionais na oferta de serviços e desigualdades sociais no acesso, especialmente aos serviços de média e alta complexidade, um dos desafios colocados para o enfrentamento da Covid-19 é a necessidade de adoção de estratégias diversas de mitigação da pandemia, assim como de organização da rede de serviços de saúde disponíveis.

Este documento propõe um arcabouço matricial que permite a conformação de diferentes arranjos assistenciais, adaptados às realidades loco-regionais, na organização do cuidado efetivo à Covid-19, no contexto de ampla diversidade e desigualdade do país. Na matriz, os pontos de cuidado articulam-se com a evolução clínica da doença e suas possíveis sequelas, que expressam as necessidades de saúde dos pacientes, considerando também a presença ou não de vulnerabilidade social e econômica. Contempla o fluxo de pacientes, as funções dos pontos de cuidado, indicando quando e quais cuidados podem ser prestados em cada ponto e as relações entre eles (referência e contrarreferência). Define uma linha de cuidado para a Covid-19 harmonizada à Rede de Atenção à Saúde. Inicia-se com o surgimento da doença, abrange os casos assintomáticos e contatos nas ações de vigilância e se estende ao longo de toda a evolução clínica, abrangendo medidas terapêuticas e de reabilitação a possíveis sequelas. Ao ser direcionada ao atendimento de pacientes em uma pandemia, responde à situação de emergência que, na maioria das vezes requer expansão, modificação e inclusão de pontos de cuidado específicos. Incentiva-

se que algumas destas mudanças sejam orientadas de modo a configurar uma reorganização da oferta de serviços e do modelo de atenção, tornando-se assim em legados para o fortalecimento do SUS. Ao longo da linha de cuidado localizam-se conhecimento e normas (diretrizes clínicas, políticas e procedimentos e demais documentos) necessárias para orientar e apoiar os processos decisórios de profissionais e destacam-se os insumos estratégicos essenciais para cada etapa e dimensão do cuidado. Detalham-se também o tipo, a geração e o fluxo das informações sobre o paciente (prontuários e notificações) neste percurso.

A matriz tem como objetivo a melhoria dos resultados do cuidado prestado aos pacientes, orientando-se pelo emprego de boas práticas, baseadas em evidências científicas. Busca organizar o cuidado de saúde de modo a maximizar as chances de cura e sobrevivência dos pacientes e minimizar a transmissão da doença. Abrange a clínica, aspectos de vigilância, a gestão do processo de cuidado, as organizações prestadoras de serviços e gestoras de saúde, de assistência e proteção social e as organizações comunitárias. Sua implementação deve se fazer em estreita correlação com os cenários epidemiológicos, articulação com as Redes de Atenção à Saúde local e regional e com a comunidade.<sup>7</sup> Pode ser empregada também como instrumento orientador da programação de serviços de saúde para estimar a oferta de profissionais de saúde, a capacidade instalada e insumos estratégicos.

A matriz aqui apresentada está primordialmente voltada para ser uma plataforma estruturante da produção do eixo “Organização de Serviços” do Observatório Covid-19, Fiocruz. Neste contexto, publicações, pesquisas e produtos diversos (textos, cursos, materiais audiovisuais e outros) relacionados ao cuidado de saúde na pandemia serão paulatinamente vinculados à matriz. Estes, ao mesmo tempo em que alimentam a matriz, se constituirão em conhecimento para seu próprio redesenho. Esta deve ser objeto de constante atualização, com base na experiência nacional e internacional com a pandemia e no conhecimento científico produzido ao longo deste processo, incorporando as modificações pertinentes ao aprimoramento da efetividade do cuidado de saúde à Covid-19.

O primeiro documento associado à matriz, já elaborado, aprofunda e detalha questões sobre a Atenção Primária à Saúde (APS).<sup>8</sup> Temas que dialogam com o cuidado no contexto da pandemia são o foco da produção associada à matriz. Como exemplos, pode-se citar: elaboração de tipologias de municípios; caracterização de pontos de cuidado específicos na linha de cuidado Covid-19 (APS, Cuidado Intermediário, Transporte, UTI, Cuidado pós-internação entre outros); vigilância epidemiológica, programação da oferta de estabelecimentos, recursos humanos e insumos estratégicos; identificação de instrumentos de avaliação de vulnerabilidade social e econômica; identificação de diretrizes clínicas, protocolos, material de comunicação e educação; investigação sobre itinerários dos pacientes, suas características clínicas, demográficas e sociais; investigação sobre parâmetros de utilização de serviços e sobre a efetividade de distintos arranjos no cuidado à Covid-19; além da identificação e avaliação de práticas de qualidade e segurança dos pacientes específicas para a linha de cuidado Covid-19.

Conforme já sugerido, a implementação da matriz pressupõe que alternativas de cuidado possam ser combinadas dependendo das estruturas locais e das regiões de saúde, orientadas pelas diretrizes apresentadas a seguir.

### **Diretrizes Básicas**

1. A Matriz é um desenho teórico, genérico e dinâmico. Como desenho genérico, contém apenas elementos gerais e não expressa nenhum contexto em particular. Na sua dimensão dinâmica, deve ser objeto de mudanças segundo o contexto, o cenário da epidemia, as experiências que vão se acumulando, as estruturas de saúde existentes e o conhecimento disponível sobre o SARS-Cov-2 e a Covid-19.
2. A linha de cuidado Covid-19 foi concebida para funcionar concomitantemente ao atendimento das demandas rotineiras nos serviços de saúde, especialmente, aquelas definidas como essenciais.<sup>9</sup> Entretanto, mudanças estratégicas no atendimento de rotina (adiamento ou suspensão de rotina e procedimentos eletivos), a fim de expandir a oferta para a linha de cuidado Covid-19, podem se fazer necessárias nos momentos críticos da epidemia. Arranjos diversos poderão ser considerados na dependência da duração da pandemia.
3. Os serviços de saúde de atenção primária têm papel essencial na vigilância epidemiológica, na identificação e mitigação dos efeitos das vulnerabilidades sociais e econômicas da população, na comunicação e orientação da comunidade acerca dos fluxos relevantes na rede de atenção à saúde e como porta de entrada e continuidade do cuidado à Covid-19.<sup>8,10-12</sup>
4. Articulações intersetoriais com organismos de proteção social e outros e articulações horizontais com lideranças e organizações comunitárias devem ser estabelecidas para que as necessidades da população sejam atendidas em sua integralidade.

5. Pacientes com síndrome gripal e Covid-19 devem estabelecer contato com o mínimo de pontos de cuidado possível, para evitar contaminação e sobrecarga dos profissionais de saúde.
6. Pacientes com síndrome gripal e Covid-19 – em todos os pontos de cuidado – devem ser recebidos, avaliados e atendidos em fluxo separado da demanda regular nos serviços. Os pontos de cuidado na linha de cuidado Covid-19 devem organizar o atendimento através de coortes de pacientes confirmados e suspeitos.
7. O atendimento e a transição do paciente de um ponto a outro devem ser orientados por diretrizes clínicas e demais instrumentos voltados à identificação da síndrome gripal e Covid-19, da presença de vulnerabilidade social, do grau de gravidade da doença e da detecção precoce da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG).
8. O transporte de pacientes entre os pontos de atenção da Rede deve ser pronto e adequado, especialmente nos casos graves, podendo-se lançar mão, em cenários de insuficiência do transporte adequado, de transporte adaptado para pacientes em quadros de menor gravidade.
9. O desenvolvimento da epidemia e outros aspectos epidemiológicos, os indicadores de utilização de serviços e a disponibilidade de recursos (profissionais, testes, leitos, equipamentos estratégicos, EPI, treinamento, transporte) devem ser monitorados, e os momentos de mudança (disparadores) devem ser previamente definidos e monitorados permanentemente, em sintonia com o funcionamento da Rede de Atenção à Saúde. Um *roteiro* deve ser desenvolvido para este fim.
10. No sentido da execução da diretriz 9, coloca-se como fundamental a transparência e disponibilização dos dados necessários.
11. A reposição de recursos humanos afastados por contraírem a doença, em todos os pontos de cuidado, deve ser uma preocupação constante. Ao mesmo tempo, é fundamental que se monitore as perdas e capacidade de reposição satisfatória.
12. A organização de Centros de Operações de Emergência (COE-Saúde-Covid-19) deve ser realizada nos níveis municipal/estadual/regional, envolvendo todas as áreas (vigilância, atenção, logística, entre outras), com vistas a realizar a gestão das ações de preparação, planejamento, integração, e monitoramento da epidemia, da utilização e disponibilização de recursos e da definição da expansão de pontos de cuidado/profissionais/insumos e sistemas (os 4 S). A resposta à pandemia, especialmente no que tange à organização da linha de cuidado, requer gestão permanente e ação coordenada em determinadas bases territoriais.
13. É recomendado que o fluxo de pacientes seja regulado na linha de cuidado, considerando a prontidão adequada e a complexidade necessária ao cuidado dos pacientes que iniciam quadro clínico já com formas graves da doença ou que evoluem para SRAG rapidamente. Preferencialmente, essa regulação deve se dar diretamente para os hospitais de referência de pacientes graves, evitando qualquer postergação para o cuidado efetivo e seguro.

Resumidamente, na linha de cuidado Covid-19 os pontos de cuidado se articulam ao estadiamento do Covid-19, refletindo a evolução clínica dos pacientes e o grau de vulnerabilidade social e econômica. Com vista a evitar-se a sobrecarga de pacientes com sintomas leves de Covid-19 nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), devido ao elevado risco de contágio de outras pessoas, e para tornar mais eficiente o acesso ao atendimento hospitalar dos paciente graves, a linha de cuidado destaca que a atenção no domicílio seja amplamente utilizada, em estreita articulação com os médicos e os demais profissionais da Unidade Básica de Saúde (UBS) de referência, envolvendo teleatendimento e o suporte de centrais de regulação de leitos e de transporte. Pacientes, seus contatos e pessoas de alto risco em situação de vulnerabilidade social e econômica devem ser identificados, e locais de alojamento/internação alternativos devem ser buscados, sempre que possível em articulação com serviços de assistência e proteção social locais. O trabalho dos agentes comunitários em saúde (ACS), que compõem as equipes de saúde da família das UBS, é importante para o cuidado na Atenção Primária à Saúde (APS), em particular para a vigilância em saúde, na busca ativa de casos e identificação de suspeitos e seus contatos, identificação de pessoas de alto risco, apoio ao monitoramento clínico, testagem nas comunidades, quando for o caso, comunicação, orientação e articulação com lideranças comunitárias.<sup>10</sup> Complementarmente, as equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família – Atenção Básica (NASF-AB) e da Atenção Ambulatorial Especializada (AAE), através de apoio matricial às equipes da atenção primária e de teleatendimento, podem cumprir um papel no acompanhamento e orientação aos pacientes, por exemplo, com comorbidades associadas, que necessitem apoio em saúde mental, ou que demandem reabilitação após a desospitalização. A AAE, por seu papel no cuidado de pacientes portadores de condições crônicas, que são subpopulações de maior risco, pode desempenhar

a função de indicar e elaborar diretrizes clínicas e fluxogramas, na orientação da trajetória do paciente na linha de cuidado Covid19.<sup>7</sup>

As unidades de urgência/emergência, entre as quais as Unidades de Pronto-Atendimento (UPA), especialmente nos casos em que há ausência de estruturas hospitalares de referência para o tratamento de pacientes que precisem de algum nível de estabilização, podem atuar no cuidado de pacientes com quadro de gravidade de síndrome gripal e Covid-19. Nestes casos, tanto deveriam estar articuladas às centrais de leitos e de transporte, como estar preparadas para realizar a contra referência às UBS, dos pacientes que podem ser tratados no domicílio. Hospitais intermediários para pacientes de menor gravidade que necessitam de internação ou pacientes com quadro leve e vulnerabilidade social e econômica, e hospitais de referência com capacidade tecnológica para cuidar de pacientes com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e outras possíveis complicações graves, são os pontos de cuidado mais complexos no atendimento aos pacientes com COVID-19.<sup>13</sup> A linha de cuidado estende-se ainda na necessidade de reabilitação de pacientes com sequelas cardiovasculares, respiratórias, renais e neurológicas, que necessitarão de cuidados após a desospitalização. Programas de reabilitação para pacientes com sequelas da Covid-19 devem ser considerados em centros de reabilitação e de diálise existentes, assim como nos NASF e AAE, incluindo ações domiciliares ou em unidades de saúde, com disponibilização de transporte para os pacientes. Embora possa-se argumentar que a reabilitação ocorra em pontos de cuidado já contemplados na matriz, a sua explicitação como ponto de cuidado em si chama atenção para a sua importância em um cenário em que ainda é pouco discutida. Por fim, incluem-se procedimentos relativos ao funeral no caso de pacientes que venham a falecer.

A acomodação da Linha de Cuidado Covid-19 na Rede de Serviços de Saúde não se dará sem tensões no decorrer do tempo, tanto pelos desafios que a convivência dela nos serviços de saúde impõe, como pelos momentos de expansão e contração que pode requerer. O risco de desassistência a outras condições de saúde precisa continuamente ser evitado, ainda que seja realista admitir a retenção de demandas em momentos de necessidade de expansão dos cuidados para a Covid-19. A resposta às demandas acumuladas, por sua vez, requer o gerenciamento de filas, considerando o risco dos pacientes e a perspectiva de não comprometer a oportunidade do cuidado, a ampliação de alternativas de atendimento na Rede, a redefinição de fluxos, etc. Frente à imensa crise sanitária, não há de surpreender que as Redes e serviços de saúde que as compõem vivenciem ainda, em inúmeros momentos, a necessidade de reorganização e inovação para dar conta das necessidades de saúde da população e, entre elas, as novas necessidades colocadas por sequelas da própria Covid-19. O fortalecimento do Sistema Único de Saúde dever ser o norte.

A matriz é apresentada de forma esquemática a seguir. O uso do azul, laranja escuro e vermelho relacionam a Linha de Cuidado Covid-19 à gravidade do quadro clínico, com o vermelho indicando as situações mais críticas. O laranja claro foi associado à transição do paciente com uso de transporte, o verde foi associado aos cuidados de reabilitação e o roxo ao óbito.

# Matriz Linha de Cuidado COVID-19 na Rede de Atenção à Saúde

## Domicílio

### Expansão/modificação

Teleorientação 24/7

Telemonitoramento 24/7

Cuidado e monitoramento domiciliar

Locais alternativos para isolamento de pacientes com Síndrome Gripal/ Covid-19 leve, contatos e residentes de alto risco com vulnerabilidade social

Cuidado pós-internação

### Fluxos

Porta de entrada prioritária, integrada à equipe de saúde da UBS.

Cuidado monitorado domiciliar do paciente com Síndrome Gripal/ Covid-19

Isolamento de pacientes com Síndrome Gripal/ Covid-19

Testagem a partir da UBS

Fisioterapia respiratória (atendimento NASF)

Transferência gerenciada para hospital intermediário, emergência hospitalar ou hospital em transporte adequado/adaptado, considerando a gravidade e vulnerabilidade social

Isolamento de contatos

Isolamento de residentes de alto-risco (idosos, obesos, portadores de doenças cardiovasculares e outras doenças crônicas)

Medidas de proteção e prevenção: higienização de mãos e ambiente, etiqueta respiratória, uso de máscaras, distanciamento físico

Medidas de proteção e prevenção: higienização de mãos e ambiente, etiqueta respiratória, uso de máscaras, distanciamento físico

### Políticas e Procedimentos

Manuais e guias de orientação de pacientes com Síndrome Gripal/ Covid-19

Manuais e guias de orientação de contatos

Procedimentos para melhoria de qualidade do cuidado e segurança do paciente no domicílio

Medidas de prevenção e controle de infecção<sup>14</sup> <http://portal.anvisa.gov.br/documentos/33852/271858/Nota+Técnica+n+-04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f-14-8e6f-b9341c196b28>

### Insumos Estratégicos

Wi-fi

Celular

Água, sabão, álcool em gel, desinfetante, roupa adequada, alimentação, máscaras

Espaço de isolamento no domicílio ou em locais alternativos

Equipamentos: termômetro e oxímetro

Medicamentos<sup>15,16</sup> fornecidos pela UBS

# ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

## AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

### Expansão/modificação

Visita domiciliar adaptada sem acesso ao domicílio

Capacitação do ACS em ações da linha de cuidado Covid-19

### Fluxos

Identificação de casos com Síndrome Grippal/ Covid-19

Vigilância epidemiológica

Referência de pacientes para consulta médica (telemonitoramento, consulta UBS)

Avaliação das condições de moradia, sociais e sanitárias

Identificação e orientação de pessoas de alto risco

Orientação a gestantes e puérperas

Identificação e orientação de contatos domiciliares de pacientes com Covid-19

Atividades educacionais sobre medidas de proteção e prevenção

Articulação com lideranças comunitárias e o movimento social

### Políticas e Procedimentos

Protocolo Covid-19 para ACS 10 [https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Recomendacoes\\_ACS\\_COVID19\\_ver001\\_final.pdf](https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Recomendacoes_ACS_COVID19_ver001_final.pdf)

Instrumentos de avaliação de vulnerabilidade social

Material para atividades educacionais da população e de pacientes

Procedimentos para melhoria de qualidade do cuidado e segurança do paciente

Medidas de prevenção e controle de infecção<sup>14</sup> <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+Tecnica+n+-04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

### Insumos Estratégicos

Wi-fi

Celular

EPI

Equipamentos: termômetro e oxímetro

Mapa de localização de pacientes sintomáticos respiratórios no território

Instrumentos educacionais para pacientes, contatos e população

Acesso ao prontuário eletrônico

## ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

### Expansão/modificação

Tenda ou similar com limitação ou bloqueio do acesso livre do paciente sintomático respiratório à unidade com porta de entrada alternativa para pacientes da Linha de Cuidado Covid-19

Modificação do padrão de triagem e fast-track, reduzindo o número de profissionais envolvidos e a natureza do exame físico

Telemonitoramento, teleorientação e telemedicina

Leito de observação

Leito de estabilização

Capacitação em ações da linha de cuidado em Covid-19

### Fluxos

Triagem, acolhimento (com disponibilização de máscaras), atendimento e orientação a pacientes com Síndrome Gripal e Covid-19

Estabilização do paciente, se necessário

Solicitação de transferência para hospital intermediário, emergência hospitalar ou hospital em transporte adequado/adaptado, considerando a gravidade e vulnerabilidade social

Referência ao domicílio de casos leves

Monitoramento dos casos de Síndrome Gripal e Covid-19 no domicílio

Referência para visita de ACS e articulação com NASF e AAE

Testagem – UBS e domicílio

Notificação de casos

Vigilância epidemiológica

Identificação e orientação de isolamento imediato de contatos domiciliares

Ações educacionais sobre proteção e da Covid-19

Medidas de prevenção comunitária

Comunicação e articulação com lideranças comunitárias e movimento social

### Políticas e Procedimentos

Diretrizes clínicas 11 <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/março/20/20200318-ProtocoloManejo-ver002.pdf>

Protocolo de tratamento domiciliar

Protocolos de telemonitoramento, teleorientação e telemedicina

Instrumentos de avaliação da vulnerabilidade social

Guia de vigilância epidemiológica 12 <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/06/GuiaDeVigiEp-final.pdf>

Procedimentos de referência e contrarreferência de pacientes com Síndrome Gripal e Covid-19 para unidades intermediárias, de urgência/emergência e hospitalares

Procedimentos de acesso a centrais de regulação de transporte e leitos

Procedimentos para melhoria de qualidade do cuidado e segurança do paciente

Medidas de prevenção e controle de infecção<sup>14</sup> <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+Técnica+n+-04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

Protocolo de afastamento de profissionais

### Insumos Estratégicos

Celular

Wi-fi

Máscaras para pacientes e acompanhantes

EPI

Testes

Equipamentos: termômetro, oxímetro, oxigênio de alto-fluxo, intubação (em UBS preparada para executar o procedimento), ECG, outros

Medicamentos: 15, 16 analgésicos, antitérmicos, antibióticos (azitromicina), anticoagulantes, outros

Exames laboratoriais

Exames de imagem

Prontuário eletrônico

## ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA

### Expansão/modificação

Telemonitoramento

Capacitação em ações da linha de cuidado em Covid-19

Reabilitação de pacientes com sequelas após-desospitalização

### Fluxos

Teleconsulta nas especialidades de Fisioterapia, Educação Física, Saúde Mental, Nutrição, Serviço Social, entre outras

Fisioterapia para pacientes com sequelas pós-internação

### Políticas e Procedimentos

Diretrizes clínicas

Protocolos

### Insumos Estratégicos

Celular

Equipamentos para reabilitação

Prontuário eletrônico

## AMBULATÓRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA (AAE)<sup>7</sup>

### Expansão/modificação

Fortalecimento do AAE para desempenho das suas funções no enfrentamento da Covid-19

Capacitação profissional em ações da linha de cuidado em Covid-19

Orientação das equipes da UBS para o cuidado ao paciente com Covid-19

Reabilitação de pacientes com sequelas após desospitalização

### Fluxos

Atenção aos usuários vinculados ao AAE para manter e estabelecer medidas para a sua estabilização

Atendimento a pacientes com Covid-19 portadores de doenças crônicas

Fisioterapia para pacientes com sequelas pós-internação  
pacientes com sequelas pós-internação

Educação permanente em saúde no cotidiano das equipes – reuniões, videoconferências, contatos telefônicos, whatsapp

Participação na definição de fluxos assistenciais na Rede de Atenção à Saúde, elaboração e implementação de protocolos e diretrizes clínicas para a integralidade do cuidado à Síndrome Gripal e Covid-19

Capacitação em ações da linha de cuidado em Covid-19

Capacitação em ações da linha de cuidado em Covid-19

### Políticas e Procedimentos

Protocolos de manejo clínico de pacientes com doenças crônicas específicas durante a pandemia

Documentos e literatura científica sobre a Covid-19

Medidas de prevenção e controle de infecção<sup>14</sup> <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+Técnica+n+-04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

Protocolos de afastamento de profissionais

### Insumos Estratégicos

Celular

Wi-fi

Máscaras para pacientes e acompanhantes

EPI

Equipamentos: termômetro, oxímetro, ECG, outros

Medicamentos

Exames laboratoriais

Exames de imagem

## TRANSPORTE SANITÁRIO

Expansão/modificação	Fluxos	Políticas e Procedimentos	Insumos Estratégicos
Transporte sanitário para casos de Síndrome Gripal/ Covid-19	Articulação com a Central de Leitos	Diretrizes clínicas	Ambulância
Regulamentação e regulação de transporte adaptado	Transferência de paciente para hospital intermediário, emergência hospitalar ou hospital em transporte adequado, considerando a gravidade da doença	Protocolos de remoção e manejo do paciente grave	Transporte adaptado
Capacitação em ações na Linha de Cuidado Covid-19	Transporte de pessoas com vulnerabilidade para isolamento em locais alternativos	Procedimentos de melhoria de qualidade do cuidado e segurança do paciente	Máscaras para pacientes
	Atendimento de urgência SAMU	Medidas de prevenção e controle de infecção <sup>14</sup> <a href="http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+Técnica+n+-04-2020+GVIMS--GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f-14-8e6f-b9341c196b28">http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+Técnica+n+-04-2020+GVIMS--GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f-14-8e6f-b9341c196b28</a>	EPI
			Equipamentos

# URGÊNCIA/EMERGÊNCIA

## Expansão/modificação

Aumento do número de leitos de estabilização

Atendimentos SAMU de pacientes com Síndrome Gripal/ Covid-19

Capacitação em ações na Linha de Cuidado Covid-19, inclusive no manuseio da ventilação mecânica

## Fluxos

Separação espacial de pacientes com síndrome respiratória/ Covid-19

Triagem, acolhimento (com disponibilização de máscaras), atendimento e orientação a pacientes com Síndrome Gripal/ Covid-19

Estabilização do paciente

Testagem

Notificação de casos

Solicitação de transporte adaptado para retorno de pacientes com Síndrome Gripal/ Covid-19 para o domicílio.

Solicitação de transferência para hospital intermediário, emergência hospitalar ou hospital em transporte adequado/ adaptado, considerando a gravidade da doença e vulnerabilidade social

## Políticas e Procedimentos

Diretrizes clínicas

Procedimentos de referência e contrarreferência de pacientes com Síndrome Gripal/ Covid-19 para unidades hospitalares

Procedimentos de acesso a centrais de regulação de transporte e leitos

Procedimentos de melhoria de qualidade do cuidado e segurança do paciente

Medidas de prevenção e controle de infecção<sup>14</sup> <http://portal.anvisa.gov.br/documentos/33852/271858/Nota+Técnica+n+-04-2020+GVIMS--GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f-14-8e6f-b9341c196b28>

Protocolo de afastamento de profissionais

## Insumos Estratégicos

Leitos de observação e estabilização

Máscaras para pacientes e acompanhantes

EPI

Testes

Equipamentos: termômetro, oxímetro, oxigênio de alto-fluxo, intubação, ECG, desfibrilador, bomba de infusão, outros

Medicamentos: 15, 16 analgésicos, antitérmicos, antibióticos, anticoagulantes, outros.

Exames laboratoriais

Exames de imagem, tomografia, raio-x

## HOSPITAL INTERMEDIÁRIO

Expansão/modificação	Fluxos	Políticas e Procedimentos	Insumos Estratégicos
Adaptação de leitos em unidades hospitalares de baixa complexidade (distanciamento entre leitos de pelo menos 3 m) com base na necessidade	Acesso único através de Central de Regulação de Leitos	Diretrizes clínicas	Leitos de observação e estabilização
Hospitais de Campanha	Atendimento de pacientes com Síndrome Gripal/ Covid-19 com alguma gravidade /ou com vulnerabilidade social	Procedimentos de referência e contrarreferência de pacientes com Síndrome Gripal/ Covid-19	Recursos humanos
Capacitação em ações na Linha de Cuidado Covid-19, inclusive no manuseio da ventilação mecânica	Testagem	Procedimento de melhoria de qualidade do cuidado e segurança do paciente	EPI
Treinamento da paramentação e desparamentação dos EPIs	Notificação de casos	Medidas de prevenção e controle de infecção <sup>14</sup> <a href="http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+Técnica+n+-04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28">http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+Técnica+n+-04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28</a>	Testes
Leitos de estabilização ou UTI	Fisioterapia respiratória		Equipamentos: oxímetro, oxigênio de alto-fluxo, respirador, bomba de infusão, monitor de ECG, desfibrilador, CPAP, BIPAP, outros
	Separação espacial de pacientes confirmados de pacientes suspeitos		Medicamentos: 15,16 analgésicos, antitérmicos, antibióticos, anticoagulantes, dexametasona, antivirais, aminas vasoativas, outros
	Censo diário de leitos		Exames laboratoriais
	Referência para início/ continuidade imediata de reabilitação de pacientes com sequelas	Protocolo de afastamento de profissionais	Exames de imagem, tomografia, raio-x
			Apoio de especialidades médicas

# HOSPITAL DE REFERÊNCIA

## Expansão/Modificação

Aumento da oferta de leitos

Aumento da oferta de leitos de UTI

Capacitação em ações na Linha de Cuidado Covid-19, inclusive no manuseio da ventilação mecânica

Treinamento da paramentação e desparamentação dos EPIs

## Fluxos

Acesso único através de Central de Regulação de Leitos

Testagem

Notificação de casos

Fisioterapia respiratória

Separação de pacientes com Covid-19 de pacientes suspeitos e dessas duas coortes dos demais pacientes que não sejam sintomáticos respiratórios

Censo diário de leitos

Referência para início/continuidade imediata de reabilitação de pacientes com sequelas

## Políticas e Procedimentos

Diretrizes clínicas

Protocolos para a intubação orotraqueal, manuseio da via aérea

Protocolos para o uso de catéter de alto-fluxo/VNI e posição prona acordado

Protocolos para a condução de assistência à parada cardiorrespiratória

Protocolos para exames e procedimentos invasivos

Protocolo para transporte do paciente no hospital

Protocolos de referência e contrarreferência

Procedimentos de melhoria de qualidade do cuidado e segurança do paciente

Medidas de prevenção e controle de infecção<sup>14</sup> <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+Técnica+n+-04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

Protocolos de afastamento de profissionais

## Insumos Estratégicos

Recursos humanos, incluindo pessoal capacitado no manuseio da ventilação mecânica

EPI

Testes

Equipamentos: respirador, monitor de ECG, bomba de infusão, desfibrilador, aparelho de diálise, CPAP, BiPAP, outros

Medicamentos: 15, 16 agentes sedativos, bloqueadores neuromusculares, analgésicos, antitérmicos, antibióticos, anticoagulantes, dexametasona, antivirais, aminas vasoativas, outros

Exames laboratoriais

Exames de imagem

Apoio de especialidades médicas

# UTI

Expansão/Modificação	Fluxos	Políticas e Procedimentos	Insumos Estratégicos
Ampliar oferta de leitos de UTI	Acesso único através de Central de Regulação de Leitos	Diretrizes clínicas	Recursos humanos, incluindo pessoal capacitado no manuseio da ventilação mecânica
Capacitação em ações na Linha de Cuidado Covid-19, inclusive no manuseio da ventilação mecânica	Testagem	Protocolos para a intubação orotraqueal, manuseio da via aérea	EPI
Treinamento em Terapia Intensiva	Notificação de casos	Protocolos para o uso de catéter de alto-fluxo/VNI e posição prona acordado	Testes
Treinamento da paramentação e desparamentação dos EPIs	Fisioterapia respiratória	Protocolos para a condução de assistência à parada cardiorrespiratória	Equipamentos: respirador, monitor de ECG, bomba de infusão, desfibrilador, aparelho de diálise, CPAP, BiPAP, outros
	Separação de pacientes com Covid-19 de pacientes suspeitos e dessas duas coortes dos demais pacientes que não sejam sintomáticos respiratórios	Protocolos para exames e procedimentos invasivos	Recursos consumidos na ventilação mecânica (kits de aspiração de uso fechado, filtros antivirais, entre outros)
	Censo diário de leitos	Protocolo para transporte do paciente para outros setores	Medicamentos: 15, 16 agentes sedativos, bloqueadores neuromusculares, analgésicos, antitérmicos, antibióticos, anticoagulantes, dexametasona, antivirais, aminas vasoativas, outros
		Questões éticas - árvores de decisão	Exames laboratoriais
		Protocolo de cuidado paliativo	Exames de imagem, tomografia, raio-x e outros
		Procedimentos de melhoria de qualidade e segurança do paciente	Apoio de especialidades médicas
		Medidas de prevenção e controle de infecção <sup>14</sup> <a href="http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+Técnica+n+-04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28">http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+Técnica+n+-04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28</a>	

## UNIDADE DE REABILITAÇÃO

### Expansão/Modificação

Unidades de reabilitação ou desospitalização para casos elegíveis – seqüela cardiovascular, pulmonar, renal, neurológicas – em centros de reabilitação e centros de diálise já existentes, ambulatorios de atenção especializada, NASF

Programas de atendimento domiciliar

### Fluxos

Reabilitação física

Reabilitação respiratória

Hemodiálise

Orientações nutricionais

### Políticas e Procedimentos

Diretrizes clínicas

Procedimentos de melhoria de qualidade e segurança do paciente

### Insumos Estratégicos

Recursos humanos, capacitados

Equipamentos: aparelho de diálise, CPAP, BiPAP, outros

Medicamentos

Exames laboratoriais

Transporte para pacientes que não possam fazer a reabilitação em domicílio

## ÓBITO

### Expansão/Modificação

Ampliação dos espaços para guarda dos corpos

Adoção dos protocolos da ANVISA para manuseio de corpos

Vigilância epidemiológica

### Fluxos

Liberação de atestado de óbito

Análise de óbitos – casos suspeitos e confirmados

### Políticas e Procedimentos

Regulação com serviços funerários

### Insumos Estratégicos

Covas e túmulos

Articulação sistema de saúde/sistema funerário

## Agradecimentos:

Os autores agradecem as discussões, leitura e contribuições de Dr. Carlos Machado de Freitas, Dra. Cássia Righy, Dr. Eduardo Melo, Dra. Elyne Engstrom, Dra. Letícia Janotti, Dra. Lenice Gnocchi da Costa Reis e Dra. Margareth Dalcolmo.

## Referências

1. Walensky RP, Del Rio C. From mitigation to containment of the Covid-19 pandemic: Putting the SARS-CoV-2 genie back in the bottle. *JAMA*. 2020; 323(19):1889-1890. doi:10.1001/jama.2020.6572.
2. Anderson RM, Heesterbeek H, Klinkenberg D et al. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *Lancet* 2020; 395(10228):931-934. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30567-5.
3. Centers for Disease Control and Prevention. Symptoms of Coronavirus. Disponível em <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/symptoms-testing/symptoms.html> [acessado em 22/06/2020].
4. Zhou F, Yu T, Du R, Fan G, Liu Y et al. Clinical course and risk factors for mortality of adult inpatients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective cohort study. *Lancet* 2020; 395(10229):1054-1062. doi: 10.1016/S0140-6736(20)30566-3.
5. Garg S, Kim L, Whitaker M, O'Halloran A, Cummings C, Holstein R et al. Hospitalization rates and characteristics of patients hospitalized with laboratory-confirmed coronavirus disease 2019 - COVID-NET, 14 states, March 1-30, 2020. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep*. 2020; 69(15):458-464. doi: 10.15585/mmwr.mm6915e3.
6. World Health Organization. Critical preparedness, readiness and response actions for Covid-19. Interim Guidance, 22 March 2020. Disponível em <https://www.who.int/publications/i/item/critical-preparedness-readiness-and-response-actions-for-covid-19> [acessado em 22/06/2020].
7. Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS. Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde. Brasília, maio 2020. Disponível em <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Instrumento-Orientador-Conass-Conasems-VERSÃO-FINAL-3.pdf> [acessado em 22/06/2020].
8. Engstrom E, Melo E, Giovanella L, Mendes A, Grabois V, Mendonça, MHM. Recomendações para a organização da Atenção Primária à Saúde no SUS no enfrentamento da Covid-19. Rio de Janeiro: Observatório Covid-19 da Fiocruz, maio 2020. [Série Linha de Cuidado Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde].
9. World Health Organization. COVID-19: Operational guidance for maintaining essential health services during an outbreak. Geneva: WHO, 25 March 2020. Disponível em <https://www.who.int/publications-detail/covid-19-operational-guidance-for-maintaining-essential-health-services-during-an-outbreak>.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Recomendações para adequação das ações dos agentes comunitários de saúde frente à atual situação epidemiológica referente ao Covid-19. Versão 1. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Disponível em [https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Recomendacoes\\_ACS\\_COVID19\\_ver001\\_final.pdf.pdf.pdf](https://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Recomendacoes_ACS_COVID19_ver001_final.pdf.pdf.pdf) [acessado em 04/07/2020].
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (Covid-19) na atenção primária à saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/20/20200318-ProtocoloManejo-ver002.pdf> [acessado em 04/07/2020].
12. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de Vigilância Epidemiológica. Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019.
13. Vigilância Integrada de Síndromes Respiratórias Agudas. Doença pelo Coronavírus 2019, Influenza e Outros Vírus Respiratórios. Brasília, DF: Ministério da Saúde, abril/2020. Disponível em <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/06/GuiaDeVigiEp-final.pdf> [acessado em 04/07/2020].
13. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). COVID-19 rapid guideline: critical care in adults. Disponível em <https://www.nice.org.uk/guidance/NG159> [acessado em 22/06/2020].
14. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde. Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2). Brasília, DF: ANVISA, 2020 [Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 04/2020]. Disponível em <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+Tecnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28> [acessado em 04/07/2020].
15. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Posicionamento da SBPT acerca da profilaxia e tratamento da Covid-19. Brasília, 29 de junho de 2020. Disponível em <https://sbpt.org.br/portal/sbpt-profilaxia-tratamento-covid-19/> [acessado em 05/07/2020].
16. Sociedade Brasileira de Infectologia. Informe da Sociedade Brasileira de Infectologia sobre o novo coronavírus no. 15: Uso de medicamentos para Covid-19. São Paulo, 30 de junho de 2020. Disponível em [https://www.sbn.org.br/fileadmin/user\\_upload/Noticias/SBI\\_Informe\\_15\\_Medicamentos.pdf](https://www.sbn.org.br/fileadmin/user_upload/Noticias/SBI_Informe_15_Medicamentos.pdf) [acessado em 05/07/2020].