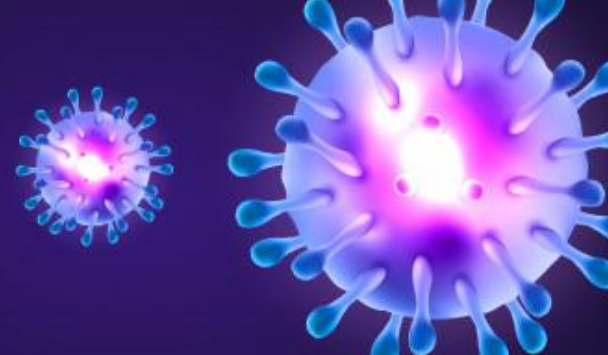


COVID-19

FAST-TRACK NA ATENÇÃO PRIMÁRIA



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

SIM

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.

ACS | RECEPCIONISTA

CHECK-LIST:
1. Seguir formulário ACS.
2. Questionar sobre queixas de síndrome respiratória. (Tosse, dor de garganta, desconforto ou esforço respiratório) com febre relatada ou aferida.

NÃO

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 enfermeiro(o).

ENFERMEIRA(O)

CHECK-LIST:
1. Seguir formulário do enfermeiro (o).
2. Notificar imediatamente via formulário pelo Notificacovid: <https://covid19.appsaude.pr.gov.br/>
3. 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 comorbidades que contraindicam manejo na APS (ver protocolo clínico na APS).

CASO GRAVE

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

OU

Comorbidades que contraindicam isolamento domiciliar (doença cardíaca crônica, doenças respiratórias crônicas, doenças renais, imunossuprimidos, doença cromossômicas, entre outros, que apresentem sinais de gravidade).

CASO LEVE

APS | ESF

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

E

Ausência de comorbidades descompensadas que contraindicam isolamento domiciliar / sinais de gravidade.

ENCAMINHAR À UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO MUNICIPAL

Solicitar ambulância via Samu (192).
Em casos de não haver disponibilidade de ambulância Samu no momento, solicitar ambulância branca Covid (3608-7646).
Adotar as medidas de precaução estabelecidas ao atendimento no transporte pré-hospitalar móvel de urgência.

CASO LEVE

Manejo clínico, orientações de isolamento domiciliar e monitoramento de 24/24 horas aos pacientes com condições clínicas de risco, e de 48/48 horas aos demais, via telefone de acordo com necessidade clínica. Se necessário, o monitoramento deve ser presencial. Orientar que, caso algum familiar desenvolva sintomas, procurar atendimento na Unidade. Se sintomas graves, procurar Unidade de Pronto Atendimento.

Formulário Agente Comunitário de Saúde/Recepcionista	
Identificação	Nome: _____ Data de Nascimento: _____
Idade: _____	Sexo: _____ Tel/cel: () _____
Endereço: _____	Carteira Nacional SUS: _____
CPF: _____	
Motivo de procura da USF: _____	
Queixa de sintomas de síndrome respiratória (tosse, dor de garganta, desconforto respiratório com ou sem febre)? () 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/Enfermeiro(a) 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 e/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 outras comorbidades? () 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 FormSUS2 http://bit.ly/notificaCOVID19 .	

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	
CASO LEVE – avaliar comorbidades que contraindicam isolamento domiciliar (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 de 48/48 horas presencial (conforme necessidade clínica) ou por telefone.	
Fornecer atestado médico de 14 dias para propiciar o isolamento domiciliar para o paciente (CID 10: J11 - Síndrome Gripal ou B34.2 - 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 ou sintomas de gravidade ou comorbidades que contraindiquem o isolamento domiciliar, entrar em contato com seu centro de referência para promover hospitalização. Fornecer atestado quando necessário comprovar ausência (trabalho, escola) e assim propiciar o isolamento domiciliar. Orientar familiares a buscar atendimento ao início de sintomas nos mesmos. Para mais informações, consultar Protocolo de Manejo Clínico.	