



## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

### DIRETRIZES PARA AÇÕES NAS UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE MUNICÍPIO JAGUARIÚNA-SP

#### 1. INTRODUÇÃO

A pandemia pelo coronavírus vem se apresentando a maior da história recente da humanidade, demandando vários aprendizados, mudanças e reajustes na estrutura de atendimento à saúde pública do Município de Jaguariúna, um evento complexo, que levou a respostas coordenadas de ações de saúde de competência da vigilância e da assistência à saúde para enfrentamento desse evento.

Nas Unidades Básicas de Saúde (UBSs), CAPS, Odontologia e Centro de Especialidades e demais serviços, com as determinações pelo distanciamento social, foram suspensas as consultas eletivas não prioritárias no primeiro momento, sendo garantido o atendimento as gestantes, puérperas, crianças, idosos e doenças crônicas não transmissíveis, que necessitavam de priorização.

Foi instituído um fluxo para pacientes suspeitos e / ou confirmados para COVID-19 fora das Unidades Básicas de Saúde, através da implantação de um Centro Especializado de Atendimento ao COVID-19 (Unidade de Campanha), buscando conter a transmissibilidade do coronavírus ao reduzir a ida de pessoas com sintomas gripais, suspeitas ou confirmadas para a doença, aos serviços de urgências e UBSs, atuando na identificação precoce dos casos, orientação de isolamento imediato e manejo do quadro clínico dos pacientes. No Hospital Municipal Walter Ferrari foi inaugurada uma ala nova com 22 leitos, passando nossa capacidade de 78 para 100 leitos no total. O Pronto Socorro passou a ser porta referenciada para as urgências graves do município e casos graves de COVID-19 encaminhados da Unidade de Campanha, mantendo pacientes graves que aguardam liberação de leitos de UTI.

Além de toda essa reorganização, iniciamos também uma mega campanha de vacinação contra a doença, com uma megaoperação das equipes, estruturas e organização.

Não obstante a isso criamos um Ambulatório de Cuidado Integral ao COVID-19 com a finalidade de acompanhamento, em tempo oportuno, de pacientes com sintomas de COVID-19, suspeitos ou confirmados, com determinadas comorbidades e risco para o agravamento da doença e de necessidade de internação em terapia intensiva, pois é fato que a grande maioria dos casos que agravam são de pacientes com comorbidades, sendo as principais, as doenças cardiovasculares, diabetes mellitus e obesidade.

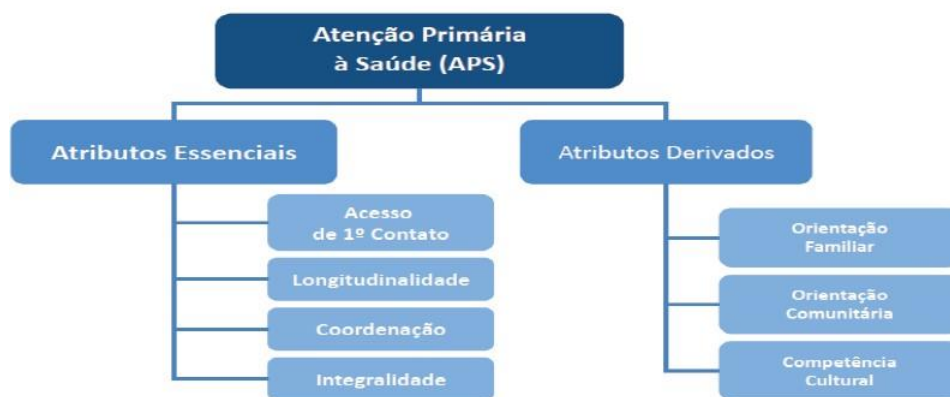
Assim, a Secretaria Municipal de Saúde de Jaguariúna não tem medido esforços no aprimoramento de toda rede pública de saúde, para o enfrentamento a essa nova realidade imposta pela pandemia.



No entanto, passados mais de um ano da pandemia, verificamos a necessidade da retomada definitiva e organizada da assistência na Atenção Primária à Saúde, garantindo a assistência a população de modo preventivo, integrado e contínuo.

Sabemos que a Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades. Trata-se da principal porta de entrada do SUS e do centro de comunicação com toda a Rede de Atenção dos SUS, devendo se orientar pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização e da equidade. Isso significa dizer que a APS funciona como um filtro capaz de organizar o fluxo dos serviços nas redes de saúde, dos mais simples aos mais complexos.

Figura 1. Atributos da Atenção Primária à Saúde



Fonte: Starfield B, 1992. Primary Care: concept, evaluation and policy.

Além disso, a APS tem o papel de orientar as demais estruturas e funções para os valores de equidade e solidariedade social, e ao direito de todo ser humano de gozar do mais alto nível de saúde que pode ser alcançado sem distinção de raça, religião, ideologia política ou condição econômica ou social. Com a capacidade de responder de forma equitativa e eficiente às necessidades de saúde dos cidadãos, incluindo a capacidade monitorar o progresso para melhoria contínua.

## 2. OBJETIVO

O objetivo deste documento é reforçar algumas diretrizes para o atendimento e a organização das ações nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município, destacando a importância da normalização da assistência as demandas típicas da Atenção Primária em Saúde, tais como o atendimento de gestantes, puérperas, crianças no primeiro ano de vida, hipertensos, diabéticos, entre outros, além de ações de promoção e vigilância à saúde nos territórios de abrangência das UBSs, que permanecem como responsabilidade das equipes de atenção primária em saúde, devendo ser adequadamente acolhidas e conduzidas e, também, compatibilizadas com o atendimento dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19, revogando-se o Plano de Retomada do Sistema Público de Saúde de Jaguariúna frente ao Enfrentamento da Pandemia da COVID 19 (publicado de 24/07/2020).



### 3. JUSTIFICATIVA

Completando 15 meses, ou seja, um pouco mais do primeiro ano da pandemia, sabemos que a perspectiva é a convivência, por período bastante prolongado, dos casos de COVID-19 e as demandas habituais da APS.

Por esse motivo, revimos os fluxos e as proposições de atendimentos dirigidos às diversas demandas presentes nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), de modo a garantir a qualidade resolutiva das ações e ao mesmo tempo exercitar o olhar da vigilância epidemiológica, não só para a adequada condução dos casos de infecção pelo SARS-CoV-2, mas sobretudo para a proteção da comunidade frente à infecção pelo coronavírus.

Deste modo, o objetivo deste documento é reforçar algumas diretrizes para a organização das ações nas UBSs, bem como delinear condutas para a condução dos casos suspeitos e confirmados de COVID-19.

A gestão municipal realizou, desde o início da pandemia, um fluxo que já possibilita a compatibilização desses atendimentos, garantindo o cuidado as demandas típicas da Atenção Primária, o diagnóstico da COVID-19, bem como, seu acompanhamento, seja em estruturas separadas ou horários diferenciados, com ações resolutivas nas unidades e ao mesmo tempo exercitando um olhar da vigilância em saúde, para a adequada condução de todos os casos, visando, sobretudo, a proteção da comunidade frente à infecção pelo coronavírus.

Sabemos que, no contexto da pandemia do novo coronavírus, a organização das ações para o enfrentamento da COVID-19 é pauta prioritária. Contudo, dado que esta pandemia deve permanecer ainda por um tempo prolongado, outras necessidades permanecem, entre elas o cuidado de usuários com condições crônicas de saúde, com possível aumento do volume de atendimentos a casos agudos.

Nesse sentido, esta realidade requer um redesenho de fluxos e modalidades de atendimento que, de um lado, respeite as exigências de distanciamento social e, de outro, garanta a continuidade de todos os cuidados necessários para a estabilização clínica destes usuários, com especial atenção à população prioritária da APS, tais como: gestantes, crianças, hipertensos e diabéticos.

Desta forma, é essencial manter todas as UBSs abertas e funcionando normalmente em período integral, realizando acolhimento com classificação de risco, tanto para demanda espontânea típicas da atenção primária, como para o acompanhamento das condições crônicas, levando em consideração outros agravos prevalentes no Município, como dengue, zika, chikungunya, tuberculose, sífilis, etc.

Importante ressaltar que todos os profissionais da atenção primária em saúde foram vacinados contra o COVID-19, com a primeira e a segunda dose, que juntamente com a disponibilização das EPs e demais medidas de proteção, preservam a segurança dos profissionais, bem como, dos usuários, garantindo a assistência da população de modo preventivo, integrado e contínuo; com a retomada definitiva da normalidade dos atendimentos nas UBSs; convivendo com esse novo normal.



## 4. ORGANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS DURANTE A PANDEMIA

Para um bom manejo das condições crônicas é necessário que a equipe de saúde responsável pelo território da UBS, estratifique o risco da população, mapeando os casos de baixo, médio e alto risco das diferentes condições crônicas de saúde dos usuários.

Recomenda-se, portanto, que a estratificação do risco seja um dos recursos utilizados pelas equipes de saúde para a organização das agendas e para priorização do uso das diferentes ferramentas tecnológicas disponíveis para fazer o acompanhamento das condições crônicas no território.

### 4.1 Demandas espontâneas:

- Acolhimento a usuários com demandas agudas não respiratórias, com especial atenção às gestantes, crianças e possíveis agudizações de outras condições crônicas;
- Avaliação, estratificação do risco e planejamento do cuidado, pela equipe da unidade e/ou em outro ponto de atenção da rede, de acordo com a necessidade.
- Manter todas as ações de vacinação de rotina.

### 4.2 Agendamento

- Agendar as consultas com hora marcada e com intervalos maiores entre os atendimentos, reduzindo ao máximo o tempo de espera na unidade (ex.: um paciente a cada 20 minutos);
- Compatibilizar o atendimento dos casos agudos, com a retomada ou continuidade, do acompanhamento longitudinal dos usuários com condições crônicas, de acordo com a estratificação de risco, estabilidade clínica, capacidade de autocuidado e o contexto de vulnerabilidade e suporte familiar;
- Manter o fornecimento dos medicamentos para as condições crônicas, com a prorrogação do prazo de receitas, com manutenção da ampliação do prazo para 09 meses de validade de novas receitas, entrega de maior volume de unidades de medicamento (de acordo com a disponibilidade de estoque);
- Avaliar os exames de rotina programados nos planos de cuidado para esse período, reprogramar os que puderem ser adiados e garantir a realização dos que forem imprescindíveis;
- Investir em formas de atendimento à distância (telefone, e-mail, WhatsApp, consultório virtual, entre outros) em complementação as consultas presenciais na UBS, como estratégia de acompanhamento e monitoramento do plano de cuidados, especialmente para os usuários com estabilidade clínica, de baixo ou médio risco, com capacidade de autocuidado e suporte familiar. É importante que estas diferentes modalidades de atendimentos à distância sejam registradas no prontuário;
- Priorizar os atendimentos presenciais para os casos cujo risco é alto, com instabilidade clínica persistente, faltante nas últimas consultas agendadas ou mesmo para usuários com dificuldade de utilizar os meios de comunicação à distância;



# Prefeitura do Município de Jaguariúna

R.: Alfredo Bueno, 1235 • Centro • CEP 13820-000 • Jaguariúna/SP • Tel.: (19) 3867-9700 • Fax: (19) 3867-2856

- Manter atendimento presencial na unidade para gestantes, crianças e doentes crônicos que necessitem de medicação supervisionada e exames específicos;
- Indica-se o atendimento domiciliar, sempre que possível, para usuários com graves limitações funcionais e alta dependência de cuidados, incluindo egressos de internações por COVID-19 de UTI;
- Monitorar usuários com agudização e/ou complicações das condições crônicas, atendidos nos serviços de urgência ou internados, para transição do cuidado após a alta, monitoramento até o completo restabelecimento e retomada do plano de cuidados para estabilização clínica;
- Manter articulação com a equipe do ambulatório de especialidades para discussão de casos de usuários de alto risco, principalmente aqueles que serão monitorados diretamente na UBS (presencialmente ou à distância);
- Propor estratégias de educação em saúde e comunicação com a população para uma circulação correta das informações quanto à covid-19 e a situação de saúde da comunidade.

## 4.3 Vacinação de Rotina

A vacinação de rotina deve ser mantida. A eventual interrupção destas ações pode levar ao aumento de casos de doenças imunopreveníveis. Devem ser adotadas estratégias seguras que viabilizem a vacinação de rotina e limitem a transmissão do vírus, incluindo as seguintes recomendações:

- Manter a carteira de vacinação atualizada;
- Organizar a entrada na sala/ambiente de vacinação de modo a evitar aglomerações;
- Quando a capacidade de atendimento for limitada, deve-se priorizar a vacinação de crianças menores de 5 anos, gestantes, idosos e grupos de risco, seja no serviço de vacinação ou no atendimento extramuros (casa a casa, em instituições, áreas de difícil acesso, locais alternativos, entre outros);
- O serviço deve desenvolver estratégias para realizar busca ativa para o seguimento da rotina vacinal em pessoas dos grupos prioritários (crianças menores de 5 anos, gestantes, idosos e grupos de risco) e que não foram vacinadas;
- Crianças menores de 5 anos: aproveitar a presença na unidade de saúde ou a visita domiciliar da equipe de saúde para aplicar o maior número possível de vacinas, respeitando o intervalo recomendado entre elas, quando for o caso, e entre as doses;
- Gestantes: a vacina influenza deve ser aplicada o mais cedo possível, independentemente da idade gestacional; a vacina dTpa a partir da 20ª semana de gestação e a vacina hepatite B, a qualquer momento, de acordo com o histórico vacinal;
- Idosos: atenção especial às vacinas influenza e pneumocócicas;
- Considerando a transmissão ativa do vírus do sarampo no estado de São Paulo, recomenda-se intensificar a vacinação com a tríplice viral [Sarampo-caxumba- rubéola (SCR)] da população de seis meses a 19 anos de idade, com busca ativa de faltosos;
- Manter em dia a vacinação de rotina dos profissionais de saúde: tríplice viral, influenza, dupla adulto, hepatite B.



## 4.4 Ações e Atividades Após Alta Hospitalar - Pessoas com SRAG

As equipes das UBSs devem estar atentas ao momento da alta hospitalar, com vistas à transição do cuidado após a alta, até o pronto restabelecimento do usuário.

Especial atenção para os casos que demandem a reabilitação física e emocional após internações prolongadas em UTI, com um trabalho multiprofissional que integre o cuidado dos pacientes egressos de internações (médico, enfermeiro, fisioterapeuta, psicólogo, etc), particularmente aqueles com quadros mais graves, que necessitaram de ventilação mecânica. T

ambém através do Melhor em casa do Município com Atenção Domiciliar, é necessário integrar ações entre as equipes; com articulação de outros recursos da rede de atenção a saúde para o processo de reabilitação desses egressos de internação por covid-19.

## 5. CONSIDERAÇÕES

Sabemos que esse período prolongado da pandemia pela COVID-19 resultou em uma sobrecarga de trabalho para os profissionais de saúde, sendo fundamental redobrar a atenção nos procedimentos ofertados pelos serviços, realizando dupla checagem em todas as etapas do cuidado, antes de qualquer intervenção no paciente, seja em visitas domiciliares (residência correta para o usuário correto), consultórios, teleconsulta, administração de medicamentos, realização de exames e procedimentos, salas de vacina, entre outros. Todas as equipes de saúde estão engajadas e sabem da importância do tema e treinamentos sobre os novos protocolos, que se atualizam quase que diariamente. Assim é importante estimular o paciente e os familiares para que participem do processo do cuidado como barreira para a prevenção de falhas.

A vacina para o COVID-19 foi retirada das unidades afim de garantir a realização das demais; seguimos rigorosamente o Plano Nacional e Estadual de Imunização; e, considerando a disponibilidade limitada de doses da vacina, estamos seguindo os grupos populacionais priorizados, segundo os critérios de exposição à infecção e de maiores riscos para agravamento e óbito pela doença. O escalonamento desses grupos para vacinação ocorre conforme a disponibilidade de vacinas.

Em 2021, a 23ª Campanha Nacional de Vacinação contra a Influenza, está sendo realizada no período de 12 de abril a 09 de julho, coincidindo com a realização da vacinação contra a COVID-19. Assim, é importante que seja priorizada a administração da vacina da COVID-19, para pessoas contempladas no grupo prioritário para a influenza e que ainda não foram vacinadas contra a COVID-19. Nessas situações, deve-se agendar a vacina influenza, respeitando o intervalo mínimo de 14 dias entre as vacinas. Além disso, todas as medidas de prevenção à transmissão da COVID-19 nas ações de vacinação contra Influenza deverão ser adotadas.

Sabemos ainda que diante do cenário de isolamento domiciliar, as equipes também estarão atentas a agravos que podem se mostrar mais prevalentes no momento, como o consumo de álcool e tabaco, a violência doméstica e quadros ansiosos-depressivos, que demandam cuidado em saúde mental.



# Prefeitura do Município de Jaguariúna

R.: Alfredo Bueno, 1235 • Centro • CEP 13820-000 • Jaguariúna/SP • Tel.: (19) 3867-9700 • Fax: (19) 3867-2856

Além disso, as UBSs estão aptas a mapear os principais motivos de procura espontânea da unidade pelos pacientes, para que se possa elaborar modos de prover tais necessidades sem que seja necessária a ida do paciente até o serviço.

Estamos vivenciando uma nova realidade e o desafio é manter os atributos da APS do cuidado integral, coordenado, longitudinal e novo.

Entender que o momento requer esforço, atenção e criatividade é o primeiro passo para que cada UBS possa manter o papel que sempre teve de cuidar do bem estar de sua população, com o “cuidado”, com uma relação intersubjetiva que se desenvolve em um tempo contínuo, e que, além do saber profissional e das tecnologias necessárias, abre espaço para negociação e a inclusão do saber, dos desejos e das necessidades do outro.

O trabalho interdisciplinar e a articulação dos profissionais, gestores dos serviços de saúde e usuários em redes, de tal modo que todos participem ativamente, podem ampliar o cuidado e fortalecer a rede de apoio social. Com isso, a noção de cuidado integral permite inserir, no âmbito da saúde, as preocupações pelo bem estar dos indivíduos.

## **Elaboração/Revisão:**

**Maria do Carmo de Oliveira Pelisão - Secretária Municipal de Saúde**

**Jackson Igor da Silva - Diretor Administrativo**

**Jovana G. Malagueta - Coordenação de Planejamento**

**Luciana Maria B. Burini - Coordenação de Atenção à Saúde**

**Jaguariúna, 17 de Maio de 2021.**



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Comissão Intergestores Bipartite do Estado de São Paulo – CIB/SP. Deliberação CIB nº 42, de 23-04-2021. 2021 [DOE – 24/04/2021 – seção 1 – p. 38].
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de tratamento de Influenza: 2017 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Doenças não Transmissíveis. Guia de vigilância epidemiológica Emergência de saúde pública de Importância nacional pela Doença pelo coronavírus 2019 – covid-19 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.
4. Brasil. Ministério da Saúde; CONASS; CONASEMS. Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia covid-19 na Rede de Atenção à Saúde 4ª edição. Brasília. 2021. Disponível em: [https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Covid-19\\_guia\\_orientador\\_4ed.pdf](https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2021/04/Covid-19_guia_orientador_4ed.pdf) .
5. Brasil. Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações. DÉCIMO QUINTO INFORME TÉCNICO. 02/maio/2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/maio/3/anexo-decimo-quinto-informe-tecnico.pdf> .
6. SES-SP/CCD/CVE. 23ª Campanha de Vacinação Contra a Influenza. 2021. Disponível em: [http://portal.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/imunizacao/2021/documentotecnico\\_23campanhacontrainfluenza\\_2021.pdf](http://portal.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/imunizacao/2021/documentotecnico_23campanhacontrainfluenza_2021.pdf).
7. SES-SP/CCD/CVE. Documento Técnico Campanha de Vacinação contra a COVID-19. 2021 [10ª atualização em 30/04/2021]. Disponível em: [http://portal.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/vacina/documentos-tecnicos-covid-19/documentotecnico\\_campanhadevacinacaocontraacovid\\_10atualizacao.pdf](http://portal.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/vacina/documentos-tecnicos-covid-19/documentotecnico_campanhadevacinacaocontraacovid_10atualizacao.pdf).