



**Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN**  
**Secretaria de Educação à Distância – SEDIS**  
**Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS**  
**Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEP SUS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O**  
**ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**  
**PEDRO GERALDO RAIMUNDO FALABELLA, EM SÃO SEBASTIÃO DO**  
**UATUMÃ/AM.**

**ELISSANDRA SIMONELLY DE MELO PINTO**

---

**NATAL/RN**  
**2020**

---

---

ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O  
ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE PEDRO  
GERALDO RAIMUNDO FALABELLA, EM SÃO SEBASTIÃO DO UATUMÃ/AM.

ELISSANDRA SIMONELLY DE MELO PINTO

Trabalho de Conclusão apresentado ao  
Programa de Educação Permanente em  
Saúde da Família, como requisito parcial  
para obtenção do título de Especialista  
em Saúde da Família.

Orientador: LAIANNY KRIZIA MAIA  
PEREIRA LOPES

---

NATAL/RN  
2020

---

---

À Deus, pela minha vida, e por me ajudar a ultrapassar todos os obstáculos encontrados ao longo da minha carreira profissional.

À minha mãe, Dra Luzanira de Melo Pinto, minha psicóloga pessoal, por seu apoio incondicional nas horas difíceis e pela ajuda na elaboração deste trabalho.

Ao meu pai, Evandro Beltrão Pinto, e meus irmãos, Lussandra Mirelli de Melo Pinto e Regi Deblay de Melo Pinto, e meu sobrinho, Klaus Brendon Sales Deblay, que me incentivaram nos momentos difíceis e compreenderam a minha ausência enquanto estava na linha de frente durante a pandemia Covid-19.

À equipe da UBSF Pedro Geraldo Raimundo Falabella pelo acolhimento como membro da equipe.

À Dra Laura Jane, minha coordenadora do Programa Médicos pelo Brasil, pelo apoio técnico durante a pandemia Covid-19.

À enfermeira Francisca Keila Brasil, pelo apoio nos momentos difíceis durante a pandemia Covid-19.

Ao Dr Ricardo, pelos ensinamentos sobre o manejo de pacientes infectados durante a pandemia Covid-19.

Ao Prefeito Fernando Falabella agradeço a oportunidade em poder atuar como médica no Município de São Sebastião do Uatumã/AM.

---

---

*Dedico este trabalho, à minha mãe,  
Dra Luzanira de Melo Pinto,  
grande colaboradora e incentivadora.  
Luz da minha vida.*

---

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	05
2. RELATO	DE
INTERVENÇÃO.....	07
3. CONSIDERAÇÕES	FINAIS
.....	11
4. REFERÊNCIAS	BIBLIOGRÁFICAS
.....	12
5. ANEXOS .....	13

## 1. INTRODUÇÃO

São Sebastião do Uatumã é um município brasileiro do interior do estado do Amazonas, a 247 quilômetros a leste de Manaus, com uma área de 10.741,039 km<sup>2</sup>, limitando-se com os municípios de Urucará, Itapiranga, Silves e Presidente Figueiredo, por via de acesso terrestre e fluvial. Sua população, de acordo com estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), é de 14.020 habitantes em 2019. Dedicam-se a agricultura, pecuária, extrativismo vegetal e ao comércio, com um PIB per capita R\$ 6.097,01 IBGE/2013. Possui IDH-M 0,577 baixo segundo o PNUD/2010. O município conta com um hospital, três escolas públicas, um estádio de futebol e igrejas católicas e evangélicas.

A Unidade Básica de Saúde Fluvial Pedro Geraldo Raimundo Falabella constitui um novo modelo concebido para viabilizar cuidados básicos em saúde, visando a cobertura universal para populações ribeirinhas do município de São Sebastião do Uatumã/AM, situados nos Rios Jatapú, Uatumã e Maripá, abrangendo 12 comunidades, 6 micro área, aproximadamente 779 pessoas, segundo os dados fornecidos pelo Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB). Encontram-se aproximadamente 222 famílias de baixo nível socioeconômico e em péssimas condições sanitárias. A equipe de saúde é composta por médico, enfermeiro, técnica de enfermagem, dentista, técnico de saúde bucal, vacinador, biomédica, auxiliar de laboratório, microscopista, 8 agentes comunitários e a equipe do NASF/AB. A maioria dos atendimentos são relacionados a doenças crônicas não transmissíveis, seguido por infecções respiratórias, síndromes diarreicas, lesões cutâneas, atenção pré-natal e saúde mental.

A Ubsf Pedro Geraldo Raimundo Falabella tornou-se Centro de Referência de Síndromes Respiratórias no município de São Sebastião do Uatumã/AM, devido ao primeiro caso de coronavírus identificado na comunidade ribeirinha Bacabal, situado no rio Maripá, pertencente ao município. Mediante a situação, a equipe ESF preocupada com a população uatumaense em ofertar os serviços de saúde com eficiência baseado na escuta qualificada e classificação de risco aos pacientes portadores do novo coronavírus, estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Sendo assim, teve como objetivo geral apresentar as estratégias de acolhimento ao paciente suspeito e/ou positivo para Covid-19 na UBS Pedro Geraldo Raimundo Falabella, bem como o trabalho de educação em saúde para enfrentamento do novo coronavírus.

É essencial desenvolver um acolhimento humanizado aos pacientes portadores do novo coronavírus que buscam atendimento com qualidade e eficácia na Unidade Básica de Saúde, pois estes encontram-se emocionalmente vulneráveis pela doença, com o distanciamento da equipe paramentalizada.

O presente trabalho está organizado em três capítulos: Introdução, Relato de Intervenção e Considerações Finais.

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

A pandemia do novo coronavírus apresenta-se como um dos maiores desafios sanitários em escala global, o insuficiente conhecimento científico sobre o novo vírus e sua alta velocidade de disseminação com capacidade de provocar mortes em populações vulneráveis, geram incertezas sobre quais seriam as estratégias adequadas a serem utilizadas para o enfrentamento da epidemia no Brasil e no mundo. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), declarou surto do novo coronavírus (SARS-CoV-2) que constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), atingindo proporções globais, afetando populações de países com sistemas de saúde sobrecarregados e fragilizados, com estruturas médicas robustas e falta de investimento no sistema de saúde.

A infecção pelo novo coronavírus tem letalidade estimada cerca de 14 vezes a da influenza, com alto índice de contágio, infectando de 2 a 3 pessoas, causa a expansão da epidemia em progressão geométrica. Entretanto, medidas de isolamento e distanciamento social da população geral, têm sido as principais estratégias preconizadas para retardar a expansão da Covid-19 e permitir a adequação dos sistemas de saúde ao rápido aumento da demanda por leitos de internação, especialmente de terapia intensiva, evitando o colapso da assistência hospitalar.

Neste período de pandemia, observou-se que o atendimento a população da zona urbana e rural no combate ao Covid-19 na UBSF Pedro Geraldo Raimundo Falabella como Centro de Referência de Síndromes Respiratórias no município de São Sebastião do Uatumã/AM, foi devido ao primeiro caso de coronavírus identificado na comunidade ribeirinha Bacabal, situado no rio Maripá, pertencente ao município. Conforme, os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, buscamos desenvolver um acolhimento humanizado aos pacientes portadores do novo coronavírus na Unidade Básica de Saúde. Assim, os pacientes que procuravam à unidade demonstravam-se emocionalmente vulneráveis pela doença.

Deste modo, houve uma busca para conduzir adequadamente o acolhimento na unidade, utilizamos como instrumentos a escuta qualificada e a classificação de risco através do Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na atenção primária do Ministério da Saúde que avalia a prioridade de atendimento de acordo com a queixa do paciente e possibilita a organização do fluxo de pacientes que procuram os serviços da Unidade Básica de Saúde, garantindo um atendimento resolutivo e humanizado. Para Lima et al. (2007), "o acolhimento relaciona-se com o vínculo entre o usuário e o serviço de saúde, com a resolubilidade do atendimento e com a adequação do serviço às necessidades dos usuários".

Para tanto, o acolhimento possibilita a criação de uma rede de encontros, ajudando na formação do vínculo. Como ação técnico-assistencial, busca garantir ao usuário direito ao acesso universal, buscando ouvir todos que procuram o serviço, assumindo uma postura para acolher, escutar e dar respostas. Logo, requer responsabilização e resolubilidade orientando o

que poderá ser feito no momento e quando for necessário orientar o acesso à outros serviços. (Brasil, 2010)

*“A assistência à Covid-19 precisa dar conta das necessidades dos pacientes nas diferentes fases da infecção e em todo o espectro da gravidade, em uma linha de cuidado que envolve desde o monitoramento de casos leves em isolamento domiciliar, com orientações para o manejo de sintomas e para identificação precoce de sinais de alerta, até a internação em unidade de terapia intensiva (UTI) e a reabilitação após a alta hospitalar. A minimização dos riscos de infecção dos profissionais de saúde e demais pacientes deve balizar a escolha das melhores estratégias de organização da rede para atender a essas necessidades”.* (DAUMAS et al. 2020)

Desta forma, justifica-se o motivo da experiência relatada devido a preocupação da equipe em acolher os usuários do território urbano e rural com Síndrome Gripal durante a pandemia Covid-19. A equipe necessita está integrada ao conceito de acolhimento para desenvolver o processo de escuta qualificada com indivíduo, e assim, poder realizar sua classificação de risco nos atendimentos médico e enfermagem, além de outras questões como o fornecimento de atestado médico, notificações dos casos suspeitos, registro no e-SUS, acompanhamento e monitoramento dos pacientes nas comunidades ribeirinhas, programação dos testes rápidos para o diagnóstico, além de ofertar um atendimento de qualidade baseado no respeito do cidadão.

Este estudo trata-se de um relato de intervenção, que teve como objetivo geral apresentar as estratégias de acolhimento ao paciente suspeito e/ou positivo para Covid-19 na UBSF Pedro Geraldo Raimundo Falabella, bem como o trabalho de educação em saúde para enfrentamento do novo coronavírus.

Os objetivos específicos:

- Identificar os casos de coronavírus com um atendimento humanizado à população da zona urbana e rural;
- Desenvolver metodologia apropriada a realidade do município com base nas Diretrizes do Ministério de Saúde;
- Proporcionar ações educativas direcionadas ao Covid-19 à população Uatumaense.

Esta microintervenção tem como metodologia estratégias de acolhimento e educação em saúde para o enfrentamento da Covid-19 na Unidade Básica de Saúde Pedro Geraldo Raimundo Falabella, em São Sebastião do Uatumã/AM, nos atendimentos à população da zona

urbana e rural com Síndrome Respiratória no período de 22/4/2020 a 21/5/2020, tendo como referência uma equipe multidisciplinar capacitada para identificar casos suspeitos oriundo de municípios vizinhos, com monitoramento de embarcações de passageiros em ponto de apoio, suporte aos pacientes em isolamento domiciliar pela Equipe Estratégia Saúde da Família (ESF), educação em saúde como prevenção e promoção a saúde da população por meios de cartazes e folhetos informativos sobre a doença, teste rápido, distribuição de máscaras e álcool gel, cestas básicas para pacientes em vulnerabilidade social.

Dentre as estratégias utilizadas para a realização das ações de intervenção no referido município na UBS Pedro Geraldo Raimundo Falabella, foi identificado os casos de Coronavírus mediante o atendimento humanizado à população da zona rural e urbana. Neste cenário, observou-se algumas dificuldades da equipe ESF, quanto a classificação de risco por falta de conhecimento técnico científico para a desenvolver as atividades no atendimento do usuário; o atraso no repasse do teste rápido e em quantidade insuficiente para atendimento da demanda espontânea local e materiais de biossegurança em quantidade reduzida para os profissionais de saúde.

Quanto a metodologia foi realizada de acordo com a realidade do município, tendo como base as Diretrizes do Ministério de Saúde – MS, cito: a escuta qualificada e o fluxograma de manejo clínico na atenção primária em transmissão comunitária (em anexo figura 4 e 5). Partindo desta premissa, foi executado ações educativas direcionadas ao Covid-19 à população uatumaense, com a distribuição de panfletos informativos para a prevenção e promoção a saúde, seguindo o protocolo do Ministério da Saúde – MS.

Desta forma, espera-se a diminuição da transmissão do COVID-19 através da redução de migração de pessoas de outras localidades no Município de São Sebastião do Uatumã/Amazonas. Capacitar a equipe técnica continuamente garantindo a redução de danos causados pelo novo coronavírus no município com acesso aos serviços de saúde conforme preconiza o conceito de classificação de risco, com qualidade e fluidez nos atendimentos à população uatumaense. Além de acompanhar e monitorar os pacientes infectados pelo vírus para evitar uma possível reinfecção e/ou complicações graves.

Diante deste contexto, saliento que não foi possível dar continuidade as ações desenvolvidas anteriormente na UBS de referência ao COVID-19, devido a transferência desta para outra Unidade Básica de Saúde Dalilla Monteiro, sendo portanto, de referência até o momento.

Assim, o trabalho realizado pela ESF foi essencial durante a pandemia, mesmo com toda dificuldade, em desenvolver estratégias para alcançar com qualidade nos serviços ofertados aos usuários com síndrome respiratório em São Sebastião do Uatumã/AM, no período de 22/4/2020 a 21/5/2020, sem graves complicações, os pacientes retornaram às suas

Contudo, esta microintervenção permite uma reflexão sobre a necessidade de garantir

uma comunicação clara e informativa sobre as estratégias na APS, visando a redução de danos causado pelo novo coronavírus, levando em consideração os sintomas de sofrimento psíquico, ofertando suporte psicológico e social para esses indivíduos em situações de vulnerabilidade. Para tanto, espera-se que a equipe ESF mantenha o mesmo comportamento humanizado de forma adequada às mudanças conforme o perfil epidemiológico da região.

### **3. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Considerando os protocolos e recomendações declarados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em decorrência da pandemia da COVID-19, que afeta todo o sistema de saúde, é primordial a capacitação dos profissionais de saúde para a utilização adequada das barreiras à exposição, para adequação na estrutura dos fluxos operacionais dos serviços ofertados no município de São Sebastião do Uatumã - AM. Entretanto, é de suma importância assegurar aos profissionais de saúde o acesso aos EPI's com qualidade reconhecida de forma a evitar que estes não sejam vetores de transmissão.

Desta forma, a microintervenção, permite uma análise da necessidade de minimizar o impacto no avanço da pandemia aos indivíduos em situações de vulnerabilidade, visando as estratégias de organização na rede de saúde, para atender as necessidades da Atenção Primária de Saúde - APS, tendo como base a comunicação clara e informativa de forma contínua ao paciente com Covid-19, desde sua entrada na UBS até a sua reabilitação.

Diante de todo o exposto, os desafios sanitários ressaltados na rede de saúde do município de São Sebastião do Uatumã – AM, no que tange o conhecimento científico sobre a infecção do novo coronavírus, bem como sua alta velocidade de transmissão diante das incertezas sobre a melhor estratégia, priorizando os cuidados para a prevenção de contaminação dos profissionais de saúde, e assim reduzir o impacto negativo na assistência à população Uatumaense, que busca atendimento nos serviços ofertados na Unidade Básica de Saúde – UBS Pedro Geraldo Raimundo Falabella.

#### 4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. 2º edição. Brasília (DF), 2010. Disponível

em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ambiencia\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ambiencia_2ed.pdf). Acesso em: 06/04/2020.

DAUMAS, Regina Paiva et al. **A pandemia de COVID-19 no Brasil: crônica de uma crise sanitária anunciada**. Rio de Janeiro: Caderno de Saúde Pública, n. 6, Junho de 2020.

Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/1093/o-papel-da-atencao-primaria-na-rede-de-atencao-a-saude-no-brasil-limites-e-possibilidades-no-enfrentamento-da>. Acesso

em: 06/04/2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Disponível em:

<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados>. Acesso em: 06/04/2020.

LIMA, Maria Alice Dias da Silva et al. **Acesso e acolhimento em unidades de saúde na visão dos usuários**. Acta Paul Enferm. 2007. Jan-Mar; 20(1): 12-17. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?>

[pid=S010321002007000100003&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010321002007000100003&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 06/04/2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Disponível em:

<https://www.who.int/eportuguese/countries/bra/pt/> Acesso em: 06/04/2020.

## 5. ANEXOS

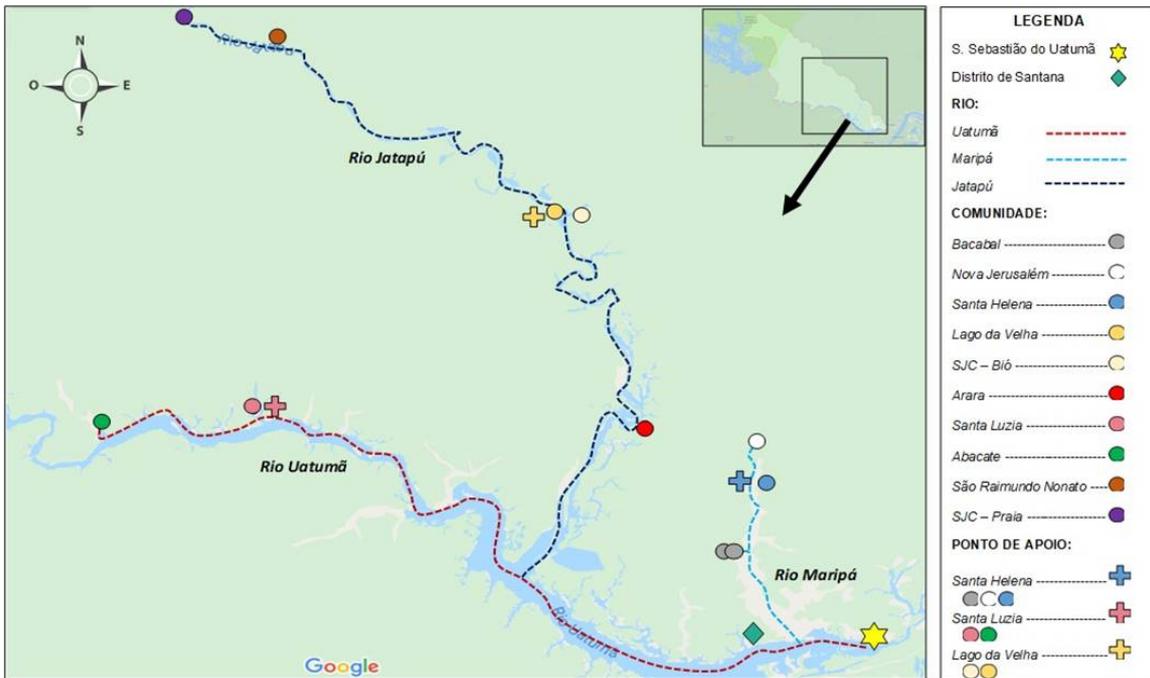


FIGURA 1. Mapa da Região Atendida.



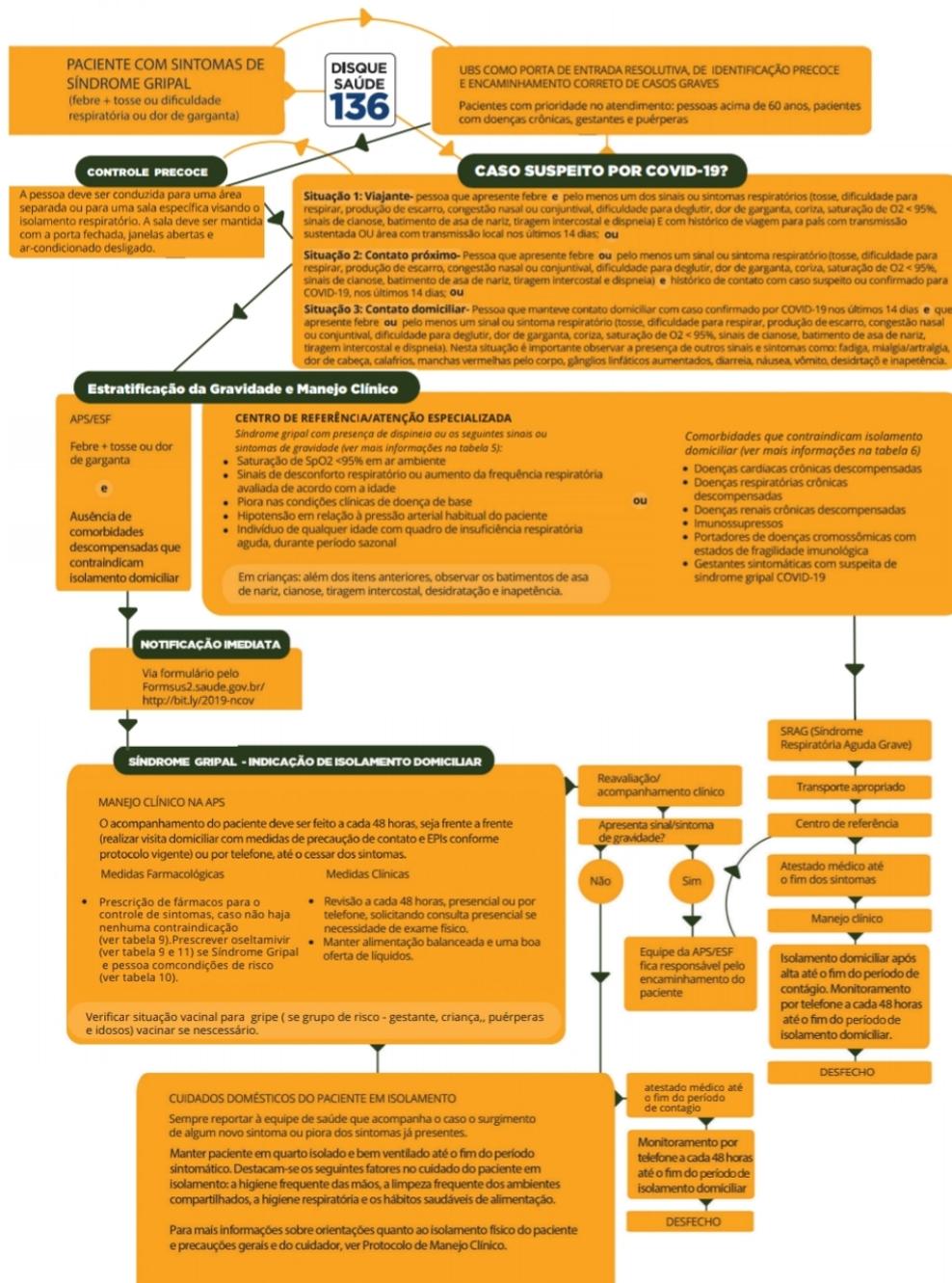
FIGURA 2. UBSF Pedro Geraldo Raimundo Falabella.

DIAS	PERCURSOS	DISTÂNCIA TEMPO DE DESLOCAMENTO	COMUNIDADES ATENDIDAS	PERÍODO ESTIMADO DE PERMANÊNCIA	Nº DE FAMÍLIAS	Nº DE PESSOAS
1º	Rio Uatumã 1º dia saída da comunidade Cubuacá para a comunidade Bacabal	3 h	Bacabal	1º 07:30 às 11:30 13:30 às 17:30	24	74
2º	2º Permanece na comunidade Bacabal	3 h	Bacabal	2º 07:30 às 11:30 13:30 às 17:30		
3º	3º dia saída da comunidade Bacabal para a comunidade Nova Jerusalém	2 h	Nova Jerusalém	3º 07:30 às 11:30 13:30 às 17:30	14	44
4º	4º Permanece na comunidade Nova Jerusalém	2 h	Nova Jerusalém	3º 07:30 às 11:30 13:30 às 17:30		
5º	5º dia saída da comunidade Nova Jerusalém para a comunidade Santa Helena	2 h	Santa Helena	4º 07:30 às 11:30 13:30 às 17:30	36	135
6º	6º Permanece na comunidade Santa Helena	2 h	Santa Helena	5º 07:30 às 11:30 13:30 às 17:30		
7º	Rio Uatumã 7º dia saída da comunidade Santa Helena para a comunidade Arara	4 h	Arara	6º 07:30 às 11:30 13:30 às 17:30	38	166
8º	8º Permanece na comunidade Arara	4 h	Arara	7º 07:30 às 11:30 13:30 às 17:30		
9º	9º dia saída da comunidade Arara para a comunidade Santa Luzia	4 h	Santa Luzia	8º 07:30 às 11:30 13:30 às 17:30	28	75
10º	10º Permanece na comunidade Santa Luzia	4 h	Santa Luzia	8º 07:30 às 11:30 13:30 às 17:30		
11º	11º dia saída da comunidade Santa Luzia para a comunidade Abacate	2 h	Abacate	09º 07:30 às 11:30 13:30 às 17:30	08	27
12	12º Permanece na comunidade Abacate	2 h	Abacate	09º 07:30 às 11:30 13:30 às 17:30		
13º	13º dia saída da comunidade Abacate para a comunidade Lago da Velha	3 h	Lago da Velha	10º 07:30 às 11:30 13:30 às 17:30	20	88
14º	14º Permanece na comunidade Lago da Velha	3 h	Lago da Velha	11º 07:30 às 11:30 13:30 às 17:30		
15º	15º dia saída da comunidade Lago da Velha para a comunidade Bió	2 h	Bió	12º 07:30 às 11:30 13:30 às 17:30	18	56
16º	16º Permanece na comunidade Bió	2 h	Bió	12º 07:30 às 11:30 13:30 às 17:30		
17º	17º dia saída da comunidade do Bió comunidade São Raimundo Nonato	5 h	São Raimundo Nonato	13º 07:30 às 11:30 13:30 às 17:30	26	84
18º	18º Permanece na comunidade São Raimundo Nonato	2 h	São Raimundo Nonato	14º 07:30 às 11:30 13:30 às 17:30		
19º	19º dia saída da comunidade São Raimundo Nonato para a comunidade São João do Cucuiá	1 h	São João do Cucuiá	15º 07:30 às 11:30 13:30 às 17:30	10	30
20º	20º Permanece na comunidade São João do Cucuiá	1 h	São João do Cucuiá	15º 07:30 às 11:30 13:30 às 17:30		
21º e 22º	Atividades de Planejamento e Educação Permanente					

**FIGURA 3.** Cronograma de Viagem da ESFR (Equipe Saúde da Família Ribeirinha).

# CORONAVÍRUS COVID-19

## 3.1 FLUXOGRAMA



DISQUE SAÚDE 136

MINISTÉRIO DA SAÚDE

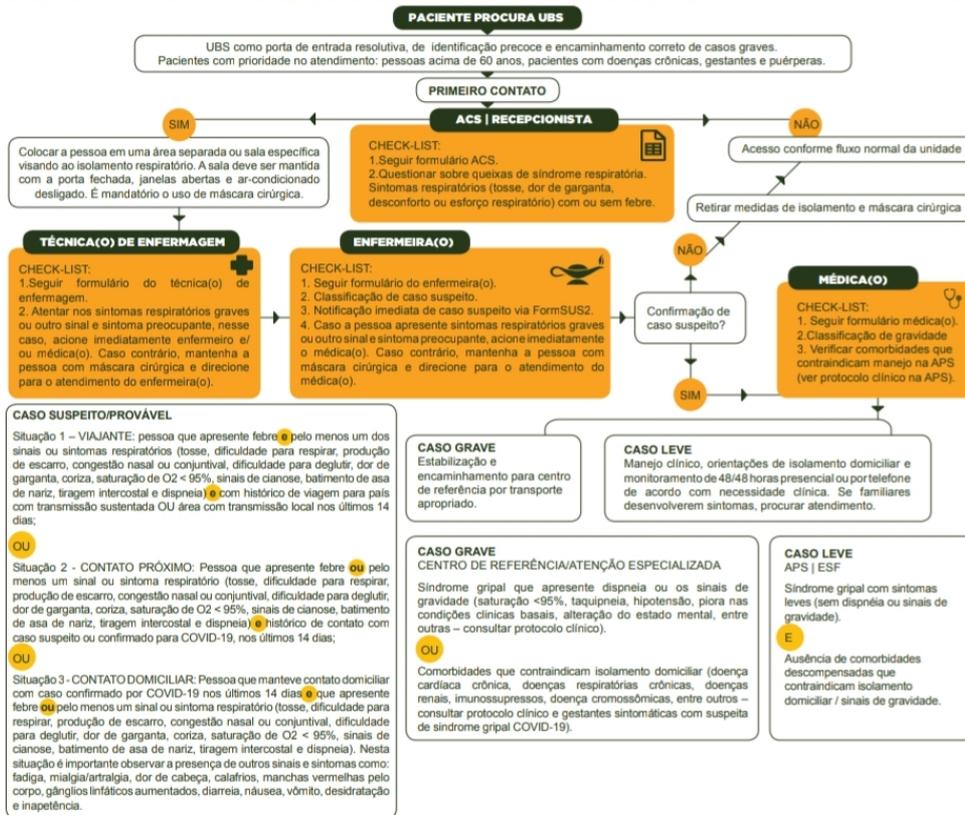
DÉBORA AMADA BRASIL

FIGURA 4. Fluxo de Manejo Clínico na APS

# CORONAVÍRUS COVID-19

## FLUXO DO FAST-TRACK PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- Para o manejo na APS/ESF, será utilizada abordagem sintomática de Síndrome Gripal para todo paciente com suspeita de COVID-19**
- ALVO** | Todos os serviços de APS/ESF.
- OBJETIVO**  
Agilizar o reconhecimento de casos de Síndrome Gripal e COVID-19 no atendimento da APS, 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)
  - 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. De preferência, o paciente sempre é manejado rapidamente pela próxima esfera da cascata de atendimento, sem aguardar. Pode-se optar por utilizar uma sala, onde o paciente fica parado e os profissionais se revesam, ou o paciente é encaminhado diretamente para a próxima sala.



**Formulário Agente Comunitário de Saúde/Recepcionista**

Identificação Nome: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_  
 Rua: \_\_\_\_\_ Nº: \_\_\_\_\_  
 CEP: \_\_\_\_\_  
 Município de origem da USF: \_\_\_\_\_

Qual é o motivo de síndrome respiratória (tosse, dor de garganta, dificuldade respiratória ou sem febre)?  
 ( ) SIM ( ) NÃO

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios, faça uma máscara cirúrgica e direcione para atendimento em sala de isolamento respiratório em uma área separada ou sala específica para atendimento de isolamento respiratório. A sala deve ser mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado.

**Formulário Enfermeira(o)**

Identificação Nome: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_  
 Apresenta sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, dificuldade respiratória ou sem febre)? ( ) SIM ( ) NÃO  
 Apresenta outros sinais e sintomas relevantes? ( ) SIM ( ) NÃO  
 Histórico de viagens para área com transmissão local de COVID-19 nos últimos 14 dias? ( ) SIM ( ) NÃO  
 Histórico de contato com pessoa com diagnóstico de COVID-19? ( ) SIM ( ) NÃO

**CASO SUSPEITO/PROVÁVEL VIA FORMSUS2**

Notificação imediata de caso suspeito via FORMSUS2  
 Análise de risco: \_\_\_\_\_  
 Apresenta outros sinais e sintomas relevantes? ( ) SIM ( ) NÃO  
 Máscula cirúrgica em uso? ( ) SIM ( ) NÃO  
 Apresenta sintomas de isolamento? ( ) SIM ( ) NÃO  
 Se sim, descreva: \_\_\_\_\_  
 Histórico de viagens para área com transmissão local de COVID-19 nos últimos 14 dias? ( ) SIM ( ) NÃO  
 Se sim, descreva: \_\_\_\_\_  
 Anotar informações em prontuário.

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outros sinais e sintomas preocupantes, acione imediatamente enfermeira(o) médica(o). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento de isolamento respiratório. Notificar imediatamente caso suspeito via FORMSUS2.

**Formulário Médica(o)**

Identificação Nome: \_\_\_\_\_ Data de Nascimento: \_\_\_\_\_  
 Resultado de testes rápidos para síndrome gripal com ou sem febre e história de viagem para área com transmissão local de COVID-19 ou contato com pessoa diagnosticada com COVID-19. Analise sobre sinais e sintomas, diagnóstico diferencial, descompensação de comorbidades, etc.

Classificação de gravidade: \_\_\_\_\_

**CASO GRAVE - ESTABILIZAÇÃO/ENCAMINHAMENTO PARA CENTRO DE REFERÊNCIA**

Caso grave - estabelecer encaminhamento para centro de referência. Se possível, acionar APS, manter manejo clínico apropriado, monitorar os sintomas, procurar cuidados para pessoas em contato de risco para contágio, etc. Orientar isolamento domiciliar e monitoramento de 48/48 horas presencial por telefone e necessidade clínica, ou por telefone.  
 Fornecer medidas médicas de 14 dias para preparar o tratamento domiciliar (CQ 10, J11 (Síndrome Gripal) ou J07 (COVID-19) se necessário).  
 Anotar informações em prontuário.

Observação: Caso a pessoa apresente sinais ou sintomas de gravidade ou comorbidades que contraindicam o atendimento domiciliar, acione imediatamente enfermeira(o) médica(o) para atendimento em sala de isolamento respiratório. Promover cuidados para pessoas em contato de risco para contágio, etc. Orientar isolamento domiciliar e monitoramento de 48/48 horas presencial por telefone e necessidade clínica, ou por telefone.  
 Orientar familiares a buscar atendimento se sinais ou sintomas nos próximos dias. Para mais informações, consultar Protocolo de Manejo COVID-19.



FIGURA 5. Fast Track para a atenção primária em locais com transmissão comunitária.



**Figura 6.** Equipe da UBSF Pedro Geraldo Raimundo Falabella no porto da cidade.



**Figura 7.** Equipe ESF na vista domiciliar na comunidade Nova Canaã.



**Figura 8.** Equipe ESF em sua primeira Live na residência do primeiro paciente

recuperado.



**Figura 9.** Totem personalizado.