



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA ESTADUAL DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA E POLÍTICAS DE SAÚDE
DIVISÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

NOTA INFORMATIVA DAPS/DAPPS/COSEMS 01/2022

Assunto: **Organização da Atenção Primária à Saúde no contexto do aumento de casos de COVID-19 e demanda por serviços de saúde.**

JANEIRO/2022.

Considerando o avanço da transmissão do coronavírus, a rápida disseminação da nova variante de preocupação (VOC) *Ômicron*, o aumento do índice de casos registrados de COVID-19 em todo o Estado e consequente aumento de internações hospitalares¹, aliados à circulação do vírus Influenza A H3N2², que geram demanda por serviços de saúde, a Divisão da Atenção Primária à Saúde (DAPS) traz orientações para organização da Atenção Primária à Saúde (APS) nesse contexto.

É importante salientar que, nesse início de 2022, há um cenário diferente do vivenciado até então, tendo em vista o avanço da vacinação da população e a característica das manifestações clínicas da COVID-19 pela variante *Ômicron*. No entanto, diante da incidência de casos, reforça-se que os gestores municipais devem realizar análises epidemiológicas e de capacidade instalada local, considerando que a APS é fundamental para a manutenção da atenção às demandas de saúde da população dos territórios.

Reitera-se, aos gestores municipais, a necessidade de acionamento de planos de contingência, bem como a reorganização dos serviços da APS, visando a atuação eficiente no atendimento à população, conforme segue:

Organização dos serviços da Atenção Primária à Saúde

- Seguir as orientações da [Nota de Recomendações para a organização das equipes da Atenção Básica do RS frente à pandemia da COVID-19](#), a qual preconiza a observação do cenário epidemiológico atual para a organização dos serviços da APS;
- Revisar os **Planos Municipais de Contingência**, com adequação periódica (semanal

¹ [Boletim Regional COVID-19](#) Comitê de Dados. Governo do Estado do Rio Grande do Sul.

² [Alerta epidemiológico CEVS](#) Circulação do vírus Influenza fora da sazonalidade.

ou quinzenal) considerando a capacidade instalada das equipes da APS, possibilitando que a população seja informada, em tempo oportuno, sobre quando e quais pontos de atenção à saúde procurar de acordo com as diferentes condições individuais de saúde/doença;

- Observar as recomendações para as equipes da APS constantes no [PLANO ESTADUAL DE IMUNIZAÇÃO INFANTIL CONTRA A COVID-19](#) - crianças de 5 a 11 anos;
- Providenciar **contratações de novos profissionais de saúde** para APS, se necessário, considerando os possíveis afastamentos para tratamento de saúde, o incremento de demanda, tais como o agravamento da situação epidemiológica e novas ações concernentes à Campanha de Vacinação contra a COVID-19, dentre outros;
- Ofertar capacitações com horário protegido e/ou alinhamento em reunião de equipe para novos profissionais que venham a ser contratados;
- Considerar **ampliar o horário de atendimento das Unidades Básicas de Saúde (UBS)** ofertando atendimentos no turno da noite e nos finais de semana, com intuito de diminuir aglomerações e ampliar a retaguarda aos outros serviços da rede, como UPAS e emergências hospitalares, para atendimento de casos leves e moderados;
- Fortalecimento de **medidas de prevenção**, com a obrigatoriedade de uso de máscaras, estímulo ao distanciamento físico de, no mínimo, 1,5 metros, e higienização frequente das mãos, bem como manter ambientes ventilados.

Processo de trabalho das equipes

- **Seguir as orientações da [Nota de Recomendações para a Atenção Básica do RS frente à pandemia de COVID-19](#), a qual traz recomendações para organização dos atendimentos: demanda espontânea e programada;**
- Prosseguir com os **atendimentos de urgência e demanda espontânea**, independente da presença ou não de sintomas gripais e respiratórios. Priorizar acolhimento/atendimento aos usuários com síndrome gripal a fim de evitar a permanência prolongada desses nas UBS;
- Manter os atendimentos da **demanda programada de condições inerentes ao nível de atenção**, tais como: pré-natal, puericultura, hipertensão, diabetes, doenças respiratórias crônicas e câncer, visto que são atendimentos que demandam atendimento presencial para exame físico/sinais vitais. Para usuários com hipertensão e diabetes, priorizar os com risco alto e muito alto de acordo com a classificação das

notas técnicas estaduais para estes agravos (HAS, DM). Esses atendimentos não devem ser cancelados ou espaçados sem avaliação clínica individual;

- Programar medidas para o **rastreamento de câncer de colo uterino e de mama**, o que demanda uma análise criteriosa dos riscos e benefícios envolvidos, considerando o cenário epidemiológico no contexto local, a capacidade de resposta da rede de atenção à saúde e o histórico pessoal dos usuários. É aconselhável avaliar individualmente o risco de adiamento do rastreamento de câncer e o risco de contágio com o coronavírus e desenvolvimento da COVID-19 e fatores prognósticos associados a piores desfechos. Os exames de diagnóstico, assim como a assistência a pessoas com queixas e/ou sintomas, devem ser mantidos;
- Manter os **atendimentos odontológicos eletivos e de urgência/emergência**, observando a disponibilidade de EPI's para todos os profissionais de Saúde Bucal e o tempo de descontaminação dos consultórios odontológicos. Ainda, é imprescindível a triagem dos usuários para sintomas sugestivos de infecção por COVID-19 e outros vírus circulantes, bem como a situação odontológica (atenção para oportunidade de diagnóstico precoce de câncer de boca) e necessidade de atendimento imediato, quando na presença de sintomas. Orientações específicas podem ser encontradas no [Guia de Orientações para a Atenção Odontológica no Contexto da COVID-19](#) do Ministério da Saúde;
- Prosseguir com os atendimentos dos **Agentes Comunitários de Saúde (ACS)**, em especial as **visitas domiciliares** destes profissionais, as quais deverão ser voltadas a usuários com condições crônicas de risco mais elevado de acordo com as definições da equipe de saúde. Recomenda-se que as visitas domiciliares sejam peridomiciliares, sempre com uso de EPI pelos profissionais e que seja orientado aos usuários a usarem máscara. Os ACS podem desempenhar as atividades de **monitoramento e vigilância ativa de determinados casos de COVID-19** conforme avaliação dos profissionais das equipes (médico, enfermeiro ou outro profissional), bem como apoiar nas estratégias de vacinação contra COVID-19. Os momentos das visitas são oportunos para **orientações de prevenção à dengue e outras arboviroses** (consultar a [Nota informativa conjunta Atenção Básica e Vigilância Ambiental](#)) que também configuram agravos incidentes no Estado;
- Priorizar **atividades coletivas** através do uso de tecnologias da informação e comunicação;
- Prosseguir com o atendimento para todas as famílias acompanhadas pelo programa **Primeira Infância Melhor (PIM)**. As ações do programa devem seguir a [Nota de](#)

[Orientação para o trabalho dos Programas Primeira Infância Melhor e Criança Feliz \(PIM/PCF\) em tempos de novo Coronavírus \(Covid-19\);](#)

- **Reorganizar atribuições de outros profissionais para o período de emergência sanitária:** profissionais de nível superior como odontólogos, farmacêuticos, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais e demais membros das equipes multiprofissionais, possuem grande potencial para ampliar as ações de acolhimento e triagem da população que procura atendimento pela demanda espontânea ou em organizar a demanda potencialmente reprimida através de ações de monitoramento, atendimentos à distância e/ou domiciliares (quando necessário);
- **[Telemonitoramento e teleconsulta:](#)** esta estratégia deve ser adotada por todos os profissionais para o acompanhamento de condições crônicas ou monitoramento de casos de síndrome gripal. Profissionais que, por qualquer motivo, tenham indicação de permanecerem afastados do ambiente da UBS devem colaborar com o acompanhamento e monitoramento da população à distância, para além dos casos de SG;
- **Teleconsultoria [TelessaúdeRS-UFRGS:](#)** reforçar o uso da ferramenta de discussão dos casos clínicos por médicos, enfermeiras e dentistas através do 0800 644 6543, das 8h às 20h, sem fechar ao meio-dia;
- Observar criteriosamente as definições de casos suspeito de COVID-19, Síndrome Gripal, sintomas de alerta, períodos de isolamento, quarentena, definições de contato próximo, orientações quanto à testagem presentes na [NOTA INFORMATIVA nº 41 CEVS/SES-RS Atendimento ambulatorial e orientações para isolamento e quarentena na situação de ALTA TRANSMISSÃO da COVID-19 concomitante a circulação de Influenza sazonal.](#)

A Divisão da Atenção Primária à Saúde junto com as suas referências em cada Coordenadoria Regional de Saúde se mantém à disposição para o suporte aos municípios.

Porto Alegre/RS, 21 de janeiro de 2022.