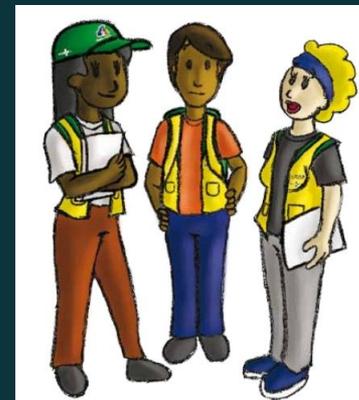


Recomendações para o trabalho do Agente Comunitário de Saúde no contexto da pandemia de coronavírus



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Sumário

Eixos do trabalho do Agente Comunitário de Saúde no contexto da pandemia de coronavírus.....4

Eixo 1 - Promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos.....6

Eixo 2 - Monitoramento de casos suspeitos ou confirmados.....8

Eixo 3A - Vigilância ativa de síndrome gripal no território.....10

Eixo 3B - Vigilância ativa de pessoas com condições crônicas e de risco.....11

Sumário

Eixo 3C - Vigilância de grupos específicos.....	12
Outras ações importantes neste momento.....	13
ACS também tem que se cuidar.....	14
Atenção aos gestores.....	15
Links para vídeos e para saber mais.....	16
Referências.....	17

Eixos do trabalho do Agente Comunitário de Saúde no contexto da pandemia de coronavírus

Prezados ACS do RS,

Neste contexto da pandemia de coronavírus, todos devemos estar atentos a sinais e sintomas de síndrome gripal.

Além deste momento de emergência em saúde, as ações de promoção da saúde e de prevenção de doenças e agravos devem ser mantidas.

Assim como a atenção básica está reinventando seu processo de trabalho, vocês, ACS, também precisarão adaptar sua rotina de trabalho. Portanto, é fundamental o fortalecimento do trabalho junto às comunidades que tanto conhecem e cuidam.

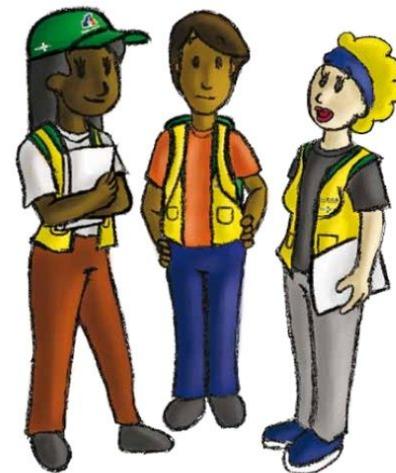
Pensando nisso, a Coordenação de Atenção Básica da SES/RS, em parceria com as 19 Coordenadorias Regionais de Saúde, elaborou este material prático para orientar novas formas de trabalho e priorização de ações.

Esperamos que seja uma estratégia proveitosa e ficamos à disposição para apoiá-los.



Vamos retomar alguns princípios que norteiam a prática dos ACS:

- ★ Promoção da saúde;
- ★ Prevenção de doenças e agravos;
- ★ Monitoramento de riscos ambientais e sanitários;
- ★ Monitoramento de grupos específicos;
- ★ Participação e controle social;
- ★ Vínculo com as famílias;
- ★ Territorialização;
- ★ Conhecimento das necessidades da comunidade;
- ★ Planejamento e avaliação das ações em saúde.



Eixo 1 - Promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos

Independente de seu local de atuação (presencialmente ou por teleatendimento), as orientações de prevenção do contágio pelo coronavírus, para a população, são as mesmas:

- evitar a circulação na rua, quando for inevitável, usar máscaras faciais. A utilização de escudo facial (face shield) pode ser complementar à máscara, no entanto, não é recomendado utilizar isoladamente, pois não fornece proteção respiratória adequada. O uso da máscara não é indicado para menores de 02 anos pelo risco de sufocamento;
- lavar frequente das mãos com água e sabão, em especial após contato com superfícies de ambientes comuns (internos ou externos ao domicílio). Na indisponibilidade destes recursos, orientar o uso de álcool em gel 70% quando disponível.
- evitar levar as mãos a mucosas do rosto (boca, nariz e olhos), se for necessário, higienizar as mãos antes;
- orientar sobre a etiqueta respiratória (cobrir com um lenço a boca e o nariz ao espirrar ou tossir, pode-se utilizar a parte interna do braço próxima ao cotovelo);
- manter limpos e arejados os ambientes domésticos (considerando a viabilidade e os meios possíveis);
- não promover aglomerações familiares ou entre amigos.



Casos suspeito de COVID-19*

Orientar que a população procure a unidade de saúde se apresentar:

quadro respiratório agudo, caracterizado por pele menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas:

febre (mesmo que referida)	calafrios	dor de garganta
dor de cabeça	tosse	coriza
distúrbios olfativos ou gustativos		diarreia

Idosos podem não ter febre mas apresentar outros sinais (confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e falta de apetite).

Atenção: pessoas com condições crônicas (hipertensão, diabetes, câncer, asma, DPOC, obesidade, doença renal, gravidez, portadores de deficiência) são consideradas grupo de risco para COVID-19. As populações indígena, quilombola e em situação de rua são mais suscetíveis à contaminação.

Saúde bucal: em muitos municípios, é possível que os atendimentos estejam restritos a urgências e emergências (dor ou desconforto, fraturas dentárias, dentre outros).



As gestantes podem receber atendimento odontológico na mesma oportunidade da consulta de pré-natal, é fundamental enfatizar este importante cuidado.

1 Promoção da saúde e prevenção de doenças e agravos

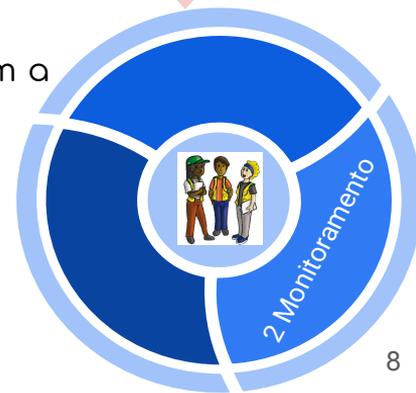


Eixo 2 - Monitoramento de casos suspeitos ou confirmados

Você pode apoiar sua equipe de saúde no monitoramento de casos suspeitos ou confirmados sem gravidade. A seguir, algumas ações importantes:

- para sintomáticos, reforçar o isolamento domiciliar por pelo menos 10 dias após o início dos sintomas. Assintomáticos que tiveram contato com caso suspeito ou confirmado: há recomendação de isolamento até o resultado do exame e/ou de 14 dias caso não realizem testagem;
- o isolamento domiciliar deve ser em cômodo separado, quando possível. Quando não for possível, manter distância de no mínimo 01 metro e com máscara. A pessoa deverá dormir em cama separada e não receber visitas;
- sempre usar máscara facial na presença de outras pessoas;
- higienizar frequentemente as mãos com água e sabão ou álcool em gel 70%, especialmente antes de comer ou cozinhar e após utilizar o banheiro;
- limpar com frequência (mais de 2x/dia) as superfícies que ficam em contato com a pessoa, pode-se utilizar desinfetantes;
- manter os ambientes ventilados e limpos, principalmente os de uso comum (banheiro e cozinha). Destinar toalhas e roupas de cama exclusivas para a pessoa. Não é recomendado o uso de ar condicionado no domicílio;
- para o acompanhante ou cuidador: que sempre utilize máscara facial quando em contato com a pessoa e não toque ou mexa na máscara durante este contato. Higienizar as mãos com frequência.

Importante: o ACS deve apoiar no monitoramento de casos com orientação e supervisão de um profissional de nível superior da equipe. **Nunca monitorar casos sozinho.**



IMPORTANTE!



O acompanhamento dos **sintomáticos** deve ser feito a cada **24h**, por pelo menos 14 dias, para pessoas com mais de 60 anos, portadores de condições clínicas de risco, gestantes* e puérperas*. Para os demais, deve ser feito a cada **48h**, por pelo menos 10 dias após o início dos sintomas até 24h sem sintomas. Este acompanhamento poderá ocorrer através de telemonitoramento ou atendimento domiciliar (mantendo o distanciamento e o uso de EPI).

No caso de usuários **assintomáticos**, com suspeita e/ou contato com caso suspeito ou confirmado, acompanhar até resultado do teste ou até 14 dias se não realizar exame.



*estes grupos possuem indicação de acompanhamento presencial em determinados dias (ver página 12).

Eixo 3A - Vigilância ativa de síndrome gripal no território

O ACS tem papel essencial na identificação precoce dos casos suspeitos ou confirmados e na realização de busca ativa. Para este trabalho, recomenda-se que você contate frequentemente as pessoas para as quais é referência. Combine com sua equipe de saúde como farão esta busca, estabelecendo critérios de quem acompanhar e com que frequência. Quadros leves de síndrome gripal costumam ser subestimados pelas pessoas, que acabam não procurando atendimento para diagnóstico, expondo as demais a um risco desnecessário. Algumas considerações importantes para orientar esta busca ativa:

- Quais as populações mais suscetíveis? pessoas com condições crônicas (ex. hipertensão, diabetes, câncer, asma, DPOC, obesidade, doença renal, gestantes, puérperas, portadores de deficiência), trabalhadores de ambientes de risco para surtos (frigoríficos, lares de idosos), indígenas, quilombolas e população em situação de rua.



Lembrando da definição de caso suspeito de COVID-19*:

quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos e diarreia.

Idosos podem não ter febre, mas apresentar outros sinais (confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e falta de apetite).

*a definição passa por revisões periódicas de acordo com o COE/SES RS.

Neste cenário atípico, é comum que as pessoas fiquem com medo ou receio de procurar os serviços de saúde sob o risco de serem contaminadas pelo coronavírus, assim, é importante que os ACS ajudem a desmistificar essas percepções. As pessoas com condições crônicas, em especial as que não têm boas condições para o autocuidado ou que residem sozinhas, possuem maior risco de descompensação dessas condições, aumentando a chance de agudização com necessidade de atendimentos de urgência ou emergência.

Para que estas pessoas sejam melhor acompanhadas e cuidadas, é essencial que as equipes de saúde realizem estratificação de risco (para hipertensos e diabéticos)*, assim como a classificação de risco familiar**.

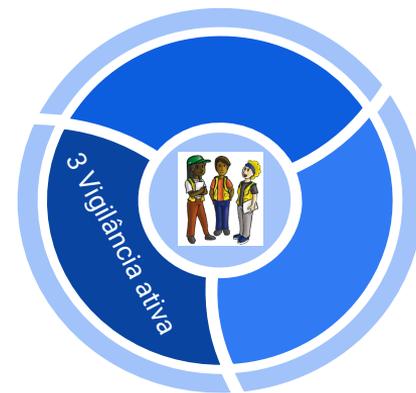
Propomos 02 formas para este contato:



1 - acompanhamento telefônico em conjunto com os demais profissionais da equipe e coleta de informações identificadas como pertinentes (ex.: validade de receitas, dificuldades ou sintomas relacionados ao uso de medicamentos, necessidades de ordem social ou relatos de violência).



2 - visita domiciliar às pessoas com dificuldade de mobilidade (acamados, portadores de deficiência) ou de comunicação via telefone, mantendo as medidas de segurança e uso de EPI.



*Atribuição do médico e/ou enfermeiro da unidade. Recomenda-se utilizar as notas técnicas assistenciais da SES/RS, acessar:

<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/notas-tecnicas-assistenciais>

**Acessar a escala de Coelho-Savassi: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201712/04165621-classificacao-por-grau-de-risco-das-familias-18-crs.pdf>

Eixo 3C - Vigilância de grupos específicos

Crianças

Adolescentes

Gestantes

Puérperas

Idosos

Reforçar que a imunização de rotina está mantida, coleta de triagem neonatal (teste do pezinho do 3º ao 5º dia de vida), bem como o acompanhamento do crescimento, desenvolvimento e orientações sobre amamentação/alimentação.

Sugestão de material para consulta: Nota Técnica Assistência à Saúde da Criança de 0 a 2 anos na AB, do estado do RS.

A imunização de rotina está mantida, bem como o cuidado e acompanhamento em saúde dos adolescentes.

Sugestão de material para consulta: Nota Técnica Adolescentes e o direito de acesso à saúde do estado do RS.

Devido ao aumento do número de mortes maternas relacionadas à COVID-19, é essencial manter o acompanhamento a estes grupos, reforçando a importância do pré-natal e da consulta puerperal.

Em casos sintomáticos, recomenda-se que o monitoramento seja realizado a cada 24h, até 14 dias após o início dos sintomas, por telefone. O monitoramento presencial em domicílio está indicado no 3º, 5º, 10º e 14º dias do início dos sintomas (realizado em conjunto com profissional de nível superior da equipe).

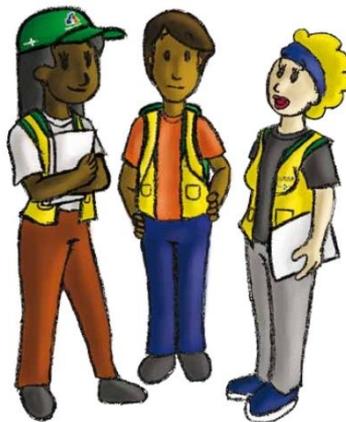
Sugestão de material para consulta: Nota de alerta SES/RS, Mortalidade Materna por COVID-19, Monitoramento das gestantes e puérperas com síndrome gripal e confirmadas com COVID-19.

Deve-se priorizar a visita às pessoas idosas com maior grau de comprometimento, com dificuldades de deslocamento e os que apresentarem maiores vulnerabilidades.

Relembrando: idosos podem não ter febre, mas apresentar outros sinais (confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e falta de apetite).

Outras ações importantes neste momento

- manutenção das ações de educação em saúde com grupos específicos (como gestantes, pessoas com condições crônicas ou de risco) via teleacompanhamento de acordo com os recursos de comunicação de cada comunidade;
- verificar, junto aos usuários, a suficiência de medicamentos e insumos para o controle das doenças crônicas;
- dar continuidade à atualização de cadastros das famílias, ao ajuste de inconsistências, preferencialmente de maneira remota. Se for necessária VD para esta finalidade, que esta seja realizada no peridomicílio e com o uso de EPI adequados;



- apoiar na orientação de fluxos de atendimento e sanar dúvidas na recepção. **Importante:** avaliação de sinais e sintomas não é atribuição de ACS, triagem é atribuição do técnico de enfermagem, do enfermeiro ou do médico;
- manter as orientações sobre medidas de prevenção da Dengue, Zika e Chikungunya (ver a [Nota Informativa Conjunta Atenção Básica e Vigilância Ambiental](#));
- junto com a equipe de saúde, oferecer apoio e se colocar à disposição da comunidade para eventuais necessidades e dúvidas, mantendo um canal de comunicação aberto.

ACS também tem que se cuidar

- ACS que apresentar síndrome gripal deve permanecer em isolamento domiciliar por pelo menos 10 dias após o início dos sintomas e 24h sem sintomas, procurando orientação do médico e/ou enfermeiro, para verificar a indicação de testagem.
- ACS com 60 anos ou mais, na condição de gestante e/ou com condições crônicas (doenças cardíacas, respiratórias, renais ou hepáticas em estágio avançado, em diálise, imunossuprimidos ou com diabetes) devem trabalhar na Unidade de Saúde em atividades de monitoramento e administrativas que não demandem atendimento ao público.
- Nos atendimentos que demandem contato com os usuários, é imprescindível o uso de EPI: máscara cirúrgica em todas as situações; face shield quando há risco de exposição a aerossóis; luvas de procedimento para contato físico com a pessoa ou com seus pertences (medicamentos, carteira de vacinação, etc), além das medidas de higiene já mencionadas.
- **Se precisar de ajuda psicológica ou de atendimentos com PICS, é possível contatar os serviços indicados ao lado.**



TelePSI: canal 0800 644 6543
(opção 4)

<https://sites.google.com/hcpa.edu.br/telepsi/>

**Rede de Educação em
Saúde Coletiva**

(Revirasaude): teleconsultoria e atendimentos em PICS, Saúde Mental, entre outras áreas :
<https://sites.google.com/site/revirasaudecoletiva/>

- Tendo em vista todo esse contexto, as visitas domiciliares permanecerão sendo atividades essenciais dos ACS, entretanto, deve-se observar as medidas preventivas para diminuir a propagação da COVID-19 e garantir segurança e cuidado para todos os envolvidos nesse processo;
- Recomendamos que a gestão local realize o gerenciamento das atividades dos ACS levando em consideração as recomendações já mencionadas e o processo de trabalho local, sempre observando as recomendações de segurança e proteção dos profissionais e usuários;
- Para atividades realizadas à distância, tais como o telemonitoramento, é fundamental a provisão dos equipamentos e condições mínimas para o trabalho, não apenas dos ACS, mas de todos os profissionais da APS, a fim de assegurar a continuidade das ações;
- As fichas de visita domiciliar e de cadastro individual do e-SUS são instrumentos para serem preenchidos *in loco*. O Ministério da Saúde não recomenda o preenchimento desses por contato telefônico ou qualquer outro meio de telecomunicação, por não se caracterizar uma visita domiciliar, que é o escopo desses instrumentos de coleta de dados;
- Para mais informações sobre a organização das equipes de APS, o gestor pode consultar a nota “Recomendações para a organização interna das equipes de Atenção Básica do RS frente à pandemia do COVID-19”:

<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202006/04140631-atualizacao-03-06-2020-nota-orientadora-para-equipes-de-ab-covid-19.pdf>

Vídeos que compartilham experiências pelo país

Relato de experiência dos ACS da Paraíba durante a pandemia: <https://www.youtube.com/watch?v=w6RhRrtdluU&feature=youtu.be>

Ação intersetorial no combate à pandemia em João Pessoa/PB: <https://www.youtube.com/watch?v=hGGi31AN-JI&feature=youtu.be>

Relato de experiência de ACS do Amapá: <https://www.youtube.com/watch?v=0jSSwzPbdxo&feature=youtu.be>

Para saber mais

Atividade Pedagógica de Territorialização em Saúde para Capacitação de ACS e ACE no enfrentamento da Covid-19:

<http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/Atividade%20Territorializa%20REV.pdf>

ROTEIRO PARA PLANEJAR AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE EM SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA:

<http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/ROTEIRO%20VIGILANCIA%20REV.pdf>

ORIENTAÇÕES PARA ACS, ACE e AVS NO TERRITÓRIO-DOMICÍLIO OU TERRITÓRIO-MORADIA EM CASOS DE QUARENTENA E SUSPEITOS POR COVID 19: http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/ORIENTA%20DOMICILIO%20ACS_ACE_AVS%20REV.pdf

O SUS EM AÇÃO: AGENTES DE SAÚDE EM TEMPOS DE CORONAVÍRUS:

<http://www.epsjv.fiocruz.br/o-sus-em-acao-agentes-de-saude-em-tempos-de-coronavirus>

Referências

BANDEIRA, A. G. ; RODRIGUES, C. D. S; WITT, R. R. Competências Profissionais do Agente Comunitário de Saúde: uma revisitação. REVISTA DE APS (ONLINE), v. 22, p. 206-218, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16251>. Acesso em: 20 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). **Recomendações para adequação das ações dos Agentes Comunitários de Saúde frente à atual situação epidemiológica referente ao COVID-19**. Brasília, DF, 2020. Disponível em: <http://www.cosemssp.org.br/noticias/recomendacoes-para-adequacao-das-acoes-dos-agentes-comunitarios-de-saude-frente-a-atual-situacao-epidemiologica-referente-ao-covid-19/>. Acesso em: 04 abr. 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Observatório COVID-19. **Nota Técnica sobre trabalho seguro, proteção à saúde e direitos dos agentes comunitários de saúde no contexto da pandemia de Covid-19**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/nota_tecnica_acs_poli.pdf. Acesso em: 22 jul. 2020.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Centro Estadual de Vigilância em Saúde. Comitê de Operações de Emergência. **Nota Informativa 15 COE/SES-RS**, de 31 de julho de 2020. Vigilância de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) relacionada à infecção humana pelo COVID-19, sistemas de notificação, rede laboratorial e estratégias de testagem. Porto Alegre, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.rs.gov.br/upload/arquivos/202008/03093259-nota-informativa-15-31-07-2020-final.pdf>. Acesso em: 31 jul 2020.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. Departamento de Ações em Saúde e Centro Estadual de Vigilância em Saúde. **NOTA INFORMATIVA CONJUNTA ATENÇÃO BÁSICA E VIGILÂNCIA AMBIENTAL**. Atividades conjuntas dos Agentes Comunitários de Saúde e Agentes de Combate às Endemias no combate ao Aedes aegypti. Porto Alegre, 2019. Disponível em: <https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/upload/arquivos/201909/05141229-nota-acs-ace-ab-cevs-aedes-30-08-19.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2020.

Elaboração:

Carla Daiane Silva Rodrigues
Janilce Dorneles de Quadros
Solange Rosaura de Souza Brito
Susana Vieira
Tainá Nicola

Colaboração:

Aline Von der Goltz Vianna
Carol Cardoso Rodrigues
Lilian Nelcy Lemos Sartori
Marcos Rodrigo de Oliveira Sokoloski
Manuela Campani
Poala Vettorato
Priscila Helena Miranda Soares
Raíssa Barbieri Ballejo Canto

Revisão:

Andrea Gonçalves Bandeira
(Prof.ª. Dra. Adjunta da PUCRS)

Coordenadores regionais de Atenção Básica da SES/RS:

1º CRS (Porto Alegre)

Susana Cristina Nunes
Nadia Simone C. Britzke
Janice Castilhos Gomes

2º CRS (Porto Alegre)

Patricia Ligocki Silva
Sérgio Luiz Silva Bratkowski

3º CRS (Pelotas)

Susana Vieira

4º CRS (Santa Maria)

Liliane Simon

5º CRS (Caxias do Sul)

João Gauer Junior
Vanessa Trintinaglia

6º CRS (Passo Fundo)

Irde Pereira Dalmaso
Maria da Gloria Funk

7º CRS (Bagé)

Livia Faria Barbiero Rolim

8º CRS (Cachoeira do Sul)

Camila Nunes Barreto

9º CRS (Cruz Alta)

Neida Maria da Luz de Jesus

10º CRS (Alegrete)

Maria Graciana Bilhalba Carva

11º CRS (Erechim)

Leda Maria Peres Mendes

12º CRS (Santo Ângelo)

Lisete Maria dos Anjos
Silvana Maria Nascimento

13º CRS (Santa Cruz do Sul)

Grasiela Sabrina Longhi Grundling
Marta Regina Mueller

14º CRS (Santa Rosa)

Ivone Schapanski Rosso
Tamara Grando

15º CRS (Palmeira das Missões)

Janaina Cargnin

16º CRS (Lajeado)

Jessica da Silveira

17º CRS (Ijuí)

Rozeli Rita Rodrigues

18º CRS (Osório)

Fernanda Oliveira de Oliveira

19º CRS (Frederico Westphalen)

Tais Trombetta Dalla Nora



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Estado do Rio Grande do Sul
Secretaria da Saúde
Departamento de Ações em Saúde
Coordenação Estadual de Atenção Básica
(51) 3288-5904 / 5905
<https://atencaobasica.saude.rs.gov.br/inicial>
atencaobasica-esf@saude.rs.gov.br

Material publicado em agosto de 2020.

Atenção
BásicadoRS