



Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Primária à Saúde
Gabinete

NOTA TÉCNICA Nº 4/2022-SAPS/GAB/SAPS/MS

1. **ASSUNTO**

1.1. A organização do processo de trabalho da Atenção Primária à Saúde para acolhimento e atendimento de usuários com Síndrome Gripal advindas da infecção pela ômicron, outras variantes do Sars-CoV-2 e influenza.

2. **ANÁLISE**

2.1. O Ministério da Saúde (MS), por meio da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), executa ações sucessivas e distintas, em caráter prioritário, com vistas a assegurar condições para o enfrentamento à pandemia decorrente da covid-19 e influenza.

2.2. Considerando que os casos suspeitos com clínica leve e moderada podem ser atendidos na Atenção Primária à Saúde (APS)⁽¹⁾ justifica-se a elaboração de fluxos instrucionais com a finalidade de orientar a população sobre os caminhos a serem percorridos para assistência à saúde de forma adequada e resolutiva.

2.3. As equipes da APS devem atuar no contexto da pandemia com a adequação e qualificação de fluxos clínicos-organizacionais de acordo com o contexto epidemiológico⁽⁴⁾. Devem garantir fluxos distintos para usuários sintomáticos e para outras demandas, mantendo a consonância com as diretrizes de acolhimento, escuta qualificada, assim como garantir os atributos da Atenção Primária à Saúde^(1,4).

2.4. Considerando que a infecção pela variante ômicron, demais cepas do Sars-CoV-2 e influenza pode se manifestar de forma assintomática com sintomas leves, assim como, com quadros moderados, graves e críticos, compete às equipes de APS a assistência aos casos leves e moderados, sem necessidade de internação e sinais de gravidade. Entretanto, o acolhimento nos estabelecimentos da APS deve ser garantido a todo cidadão, independentemente da situação vacinal, visto que as equipes multiprofissionais realizarão a avaliação dos casos, o agendamento ou referenciamento ao estabelecimento de saúde compatível com as necessidades do usuário⁽³⁾.

2.5. Assim, as equipes da APS devem trabalhar com a gestão da clínica e cuidado centrado no paciente, a fim de identificar as peculiaridades de cada situação que se apresenta e buscar recursos que ajudem a organizar os serviços e evitar a propagação do vírus nos estabelecimentos de saúde⁽⁴⁾.

2.6. A fim de garantir a adequada organização do fluxo interno dos estabelecimentos da APS evitando contaminação cruzada entre usuários e profissionais de saúde, e bom funcionamento dos serviços da APS, **esta Secretaria orienta os gestores:**

I - **Atualizar cenário epidemiológico** da circulação de influenza e do vírus Sars-CoV-2 e suas diferentes cepas, pela gestão dos estados, municípios e Distrito Federal. Para isso, é importante que os gestores:

a) Acompanhem os informes epidemiológicos nacionais, estaduais, bem como organizar os dados de seu município, a fim de subsidiar o planejamento e tomada de decisões;

b) Planejem e elaborem plano de contingência para o enfrentamento da Síndrome Gripal (SG) advinda da infecção pelas diferentes cepas do vírus Sars-CoV-2 e influenza. Além de manter o plano de contingência atualizado diante ao contexto epidemiológico, para que sejam elaboradas respostas oportunas às necessidades de saúde;

c) Garantam espaços de comunicação e diálogo entre os profissionais e gestão que possibilitem atualizações sobre o cenário epidemiológico.

II - **Garantir Equipamentos de Proteção Individual (EPI)** para que os profissionais trabalhem paramentados, a fim de garantir a segurança e prevenir a contaminação, inclusive nas áreas externas⁽¹⁾.

III - **Garantir atendimento aos casos suspeitos de covid-19 e gripe, bem como as demais atividades presentes no rol da Carteira de Serviços da Atenção Primária à Saúde^(5,6)**. Para isso, é importante que os gestores:

a) Estabeleçam recomendações, manejo específicos e fluxo para atendimento a grupos especiais suspeitos ou não de covid-19, como crianças, gestantes e puérperas, idosos, pessoas com condições crônicas;

b) Garantam especial atenção aos atendimentos de planejamento familiar por meio da disponibilização de contraceptivos; acolhimento às mulheres com suspeita de gravidez, ofertando o teste rápido; acompanhamento pré-natal com início precoce e continuidade de consultas; realização da consulta puerperal e do recém-nascido na primeira semana após o parto; realização de consultas de puericultura com atenção à cobertura vacinal;

c) Garantam o atendimento dos usuários com outras condições agudas (dengue, Zica, Chikungunya, febre amarela, dentre outras) e às agudizações das condições crônicas (diabetes, hipertensão, dentre outras), estabelecendo os fluxos da RAS para esses agravos;

d) Oriente suas equipes da APS aos cuidados inerentes ao acompanhamento de usuários que vivem em moradias coletivas (abrigos, residências terapêuticas, repúblicas, instituições de longa permanência), monitorando frequentemente, bem como fornecendo informações e orientações sobre formas de evitar o contágio no ambiente compartilhado;

e) Garantam a manutenção das atividades preventivas e curativas essenciais (imunização, curativos, teste do pezinho, dentre outras que se fizer necessárias no território);

f) Organizem suas equipes para que possam realizar busca ativa de indivíduos que não compareceram para a complementação do esquema vacinal conta covid-19.

IV - **Instituir o Fluxo Rápido e com dupla porta de entrada** como primeiro passo para o atendimento na Atenção Primária, conforme [Protocolo de Manejo Clínico do Novo Coronavírus \(covid-19\) na APS](#). Para isso, é importante que os gestores:

a) Organize os estabelecimentos de saúde do seu território, para que hajam unidades de saúde abertas e funcionando em período integral, com dupla porta de entrada com área de acolhimento, consultórios, coleta de material biológico e saída diferenciados, separando usuários com síndromes gripais dos usuários assintomáticos e contactantes, se possível;

- b) Sinalize as unidades de saúde e seus fluxos para um correto acolhimento e direcionamento dos usuários de acordo com os sintomas apresentados;
- c) Estabeleçam e implementem protocolos e fluxos de manejo de casos, de forma ordenada e articulada com os demais pontos de atenção, em especial, a Rede de Urgência e Emergência;
- d) Estabeleçam mecanismos de transporte sanitário para encaminhamento dos casos moderados com necessidade de internação e graves, acolhidos e estabilizados na APS, bem como fortalecer a articulação com os serviços de regulação e com o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – Samu, quando este estiver disponível no município;

V - **Ampliar o horário de funcionamento** dos estabelecimentos da APS para garantir maior acessibilidade da população aos serviços ⁽⁷⁾, se possível. Para isso, é importante que os gestores:

- a) Organize suas equipes de saúde, com vistas a ampliar o horário de atendimento das Unidades de Atenção Primária à Saúde, a fim de atender as situações de SG e da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) pelo novo Coronavírus, e para testagem;
- b) Amplie os dias de atendimento dos estabelecimentos de Atenção Primária, aos finais de semana e feriados, para possibilitar o acesso da população aos serviços e distribuir as demandas diante ao grande fluxo.

VI - **Organizar o processo de trabalho** das equipes. Para isso, é importante que os gestores:

- a) Realize a gestão de recursos humanos disponíveis nos estabelecimentos de saúde da APS de seu território, avaliando sempre que necessário, a possibilidade de remanejamento para que o possível absenteísmo de profissionais (férias, afastamentos, licenças) não impacte na assistência ofertada;
- b) Organize as equipes de forma a manter e intensificar, quando necessário, as ações de vacinação e testagem no território;
- c) Promova o atendimento, monitoramento e rastreamento dos casos de influenza e covid-19 que foram confirmados;
- d) Organize o processo de trabalho dos ACS a fim de garantir o monitoramento e acompanhamento domiciliar dos casos de síndrome gripal, concomitantemente ao acompanhamento habitual dos indivíduos;
- e) Capacite os profissionais da APS no diagnóstico e manejo de casos de SG e SRAG, com vistas a preconizar o manejo dos casos leves e moderados sem necessidade de internação na APS;
- f) Promova a capacitação dos profissionais da APS no diagnóstico e manejo de casos de SG e SRAG, com vistas a preconizar o manejo dos casos leves e moderados sem necessidade de internação na APS.

2.7. A partir das orientações elencadas, esta secretaria propõem um **fluxo para organização do acolhimento e atendimento** dos usuários que procuram atendimento nos estabelecimentos da APS (anexo 1 e 2).

2.8. Para o atendimento aos casos de síndrome gripal ou suspeitos, **esta Secretaria recomenda os seguintes cuidados aos trabalhadores da APS:**

- I - Utilizar adequadamente os EPI;
- II - Seguir as instruções de biossegurança: higienização das mãos, limpeza e desinfecção da sala e utensílios utilizados para a assistência à saúde;

III - Procurar atualizar-se das orientações, fluxos e manejos clínicos adotados pela gestão local e nacional, a fim do correto atendimento aos usuários;

IV - Realizar acolhimento e atendimento adequado dos usuários com sintomas gripais, considerando a organização da unidade de saúde com dupla porta de entrada, e mantendo-os em local distinto, em área arejada com janela aberta, porta fechada e ar-condicionado ou ventilador desligado⁽¹⁾;

V - Orientar os usuários quanto ao correto uso de máscaras durante todo o fluxo percorrido no estabelecimento de saúde, bem como o distanciamento de no mínimo 1 metro entre os usuários⁽⁸⁾ e entre o profissional de saúde que esta realizando o acolhimento e atendimento, mesmo que sejam sintomáticos.

3. CONCLUSÃO

3.1. Compreende-se que a Atenção Primária à Saúde segue como porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) e protagonista no acolhimento das pessoas infectadas pela ômicron, outras variantes do SARS-CoV-2 e influenza. Reafirma-se a necessidade de atendimento dos usuários pelas equipes da APS nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) de forma organizada, operacional, segura e resolutiva.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária. protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (covid 19) na Atenção Primária à Saúde. Versão 7. Brasília. 2020.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Acolhimento à demanda espontânea. v. 1. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série A. Normas e Manuais Técnicos (Cadernos de Atenção Básica n. 28, Volume I) a.
4. BRASIL. Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia covid-19 na Rede de Atenção à Saúde 4ª edição. 4 Edição. Brasília, Ministério da Saúde. 2021.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Procedimentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Primária n. 30) b.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Carteira de serviços da Atenção Primária à Saúde (CaSAPS) : versão profissionais de saúde e gestores [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. –Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
7. Portaria nº 397, de 16 de março de 2020. Dispõe sobre o Programa Saúde na Hora, no âmbito da Política Nacional de Atenção Básica. Disponível: https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-397-de-16-de-marco-de-2020-*-248809238 . Acesso: 14 de jan. 2022.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica : emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019 – covid-19 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde Brasília : Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.google.com/url?q=https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view&sa=D&source=docs&ust=1642447540970078&usg=AOvVaw1XjRvi2SW5VK3m5ZloMBV>. Acesso em: 17/01/2022.
9. NOTA TÉCNICA Nº 31/2021-SECOVID/GAB/SECOVID/MS. Disponível em: <https://rts.saude.gov.br/portal/documento/2581/arquivo>. Acesso: 14 de janeiro de 2022
10. WONCA, CIAP-2. Classificação Internacional de Atenção Primária, segunda edição. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade – SBMFC, 2009.

11. Organização Mundial da Saúde. CID-10 Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10a rev. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2008. vol.2.



Documento assinado eletronicamente por **Raphael Camara Medeiros Parente, Secretário(a) de Atenção Primária à Saúde**, em 22/01/2022, às 08:01, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#); e art. 8º, da [Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0024952940** e o código CRC **655EB5D8**.

Referência: Processo nº 25000.008983/2022-77

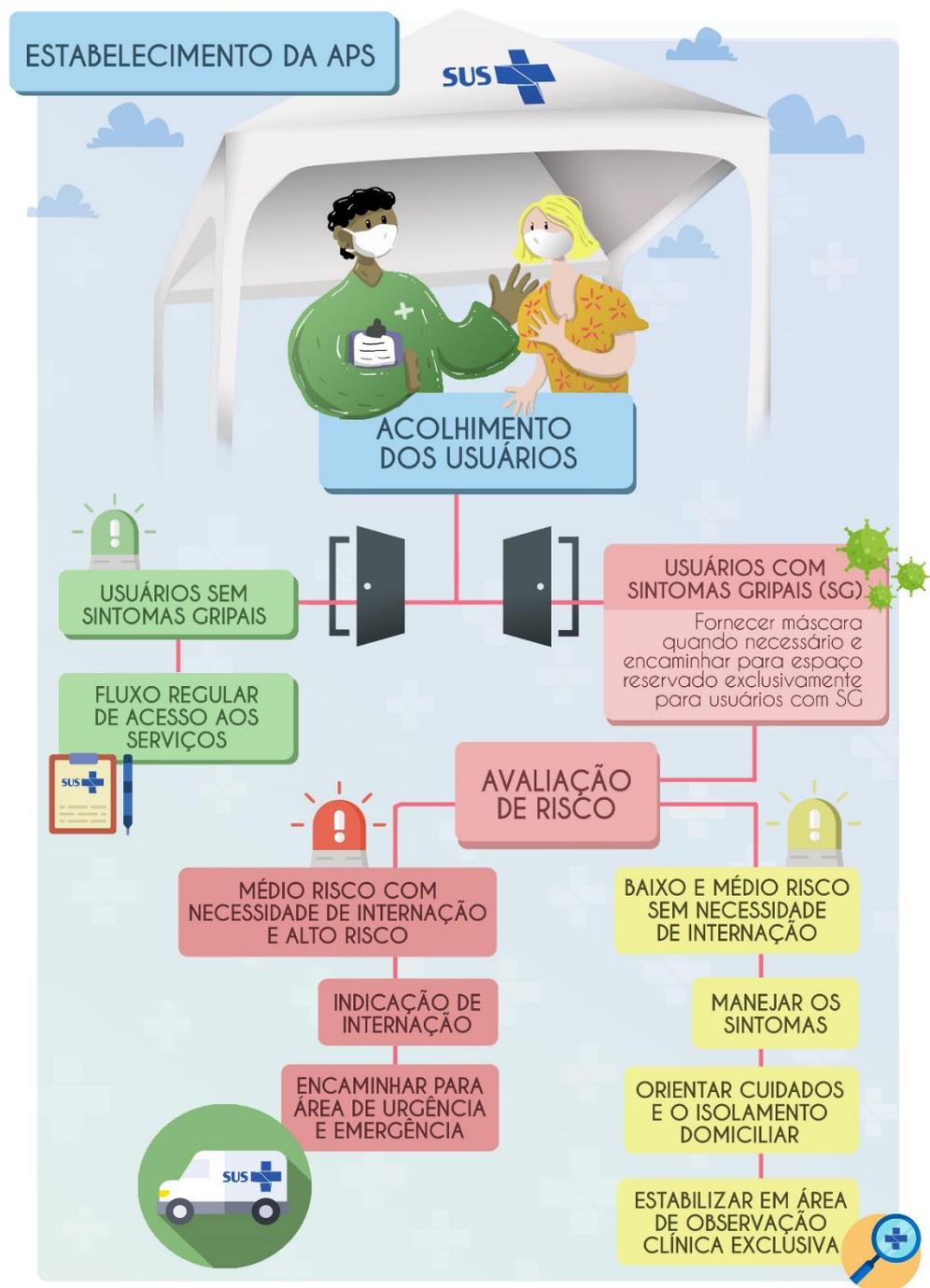
SEI nº 0024952940

Gabinete - GAB/SAPS
Esplanada dos Ministérios, Bloco G - Bairro Zona Cívico-Administrativa, Brasília/DF, CEP 70058-900
Site - saude.gov.br

ANEXO 1. FLUXO DE ACOLHIMENTO DA POPULAÇÃO NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE COM ESTRUTURA EXTERNA.

Passo 1. Usuário chega a unidade e é atendido por um profissional de saúde no ambiente externo, ventilado naturalmente e respeitando o distanciamento entre as pessoas e profissionais.

Passo 2. A partir da sintomatologia do usuário, o mesmo será direcionado para uma das portas de entrada, conforme imagem abaixo:



Passo 3. Atendimento dos usuários com Síndrome Gripal:

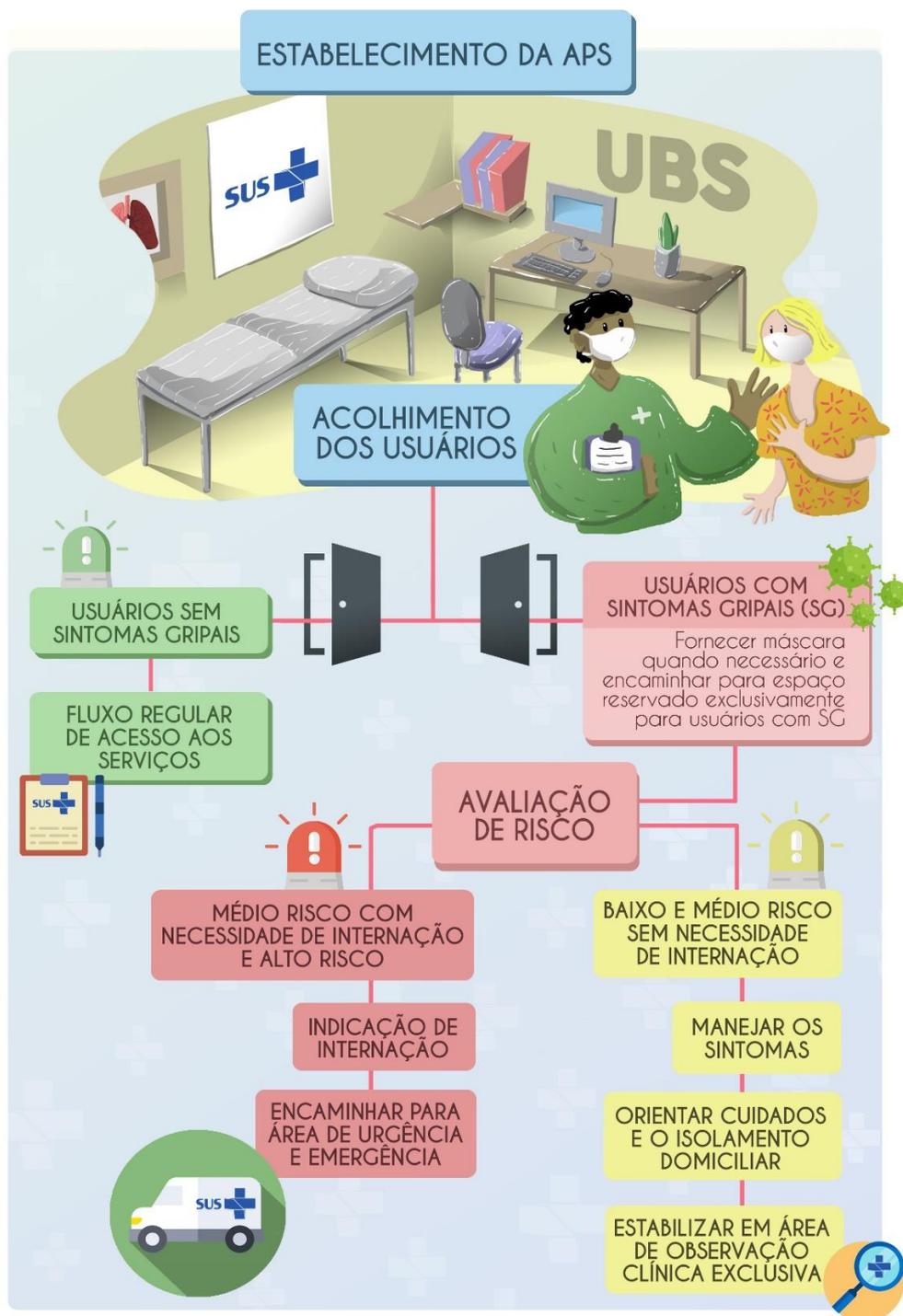
1. Estratificar a gravidade dos casos, a fim de identificar rapidamente casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave;
2. Verificar sinais vitais, realizar classificação de risco do usuário e determinar a prioridade de atendimento⁽⁵⁾;
3. Incluir a queixa principal dos sintomas (motivo da consulta) relatado pelo usuário e o diagnóstico, utilizando um dos códigos CID. 10, ou CIAP 2 recomendados^(8,9,10,11);
4. Encaminhar o usuário para testagem, seguindo as recomendações do Ministério da Saúde⁽⁸⁾;
5. Realizar manejo clínico/farmacológico dos sintomas leves e moderados que não necessitam de internação, conforme os protocolos vigentes do Ministério da Saúde (MS), disponíveis no site <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/recomendacoes>;
6. Reavaliar a cada 24h em pessoas com mais de 60 anos e portadores de condições clínicas de risco e a cada 48h nos demais. Caso seja necessário, realizar atendimento presencial, idealmente no domicílio. Manter repouso, alimentação balanceada e boa oferta de líquidos;
7. Proporcionar o primeiro atendimento e estabilização dos usuários com sintomas graves, e posteriormente encaminhar para continuidade do cuidado em outro ponto da RAS de acordo com os fluxos estabelecidos⁽⁴⁾.

Para maiores informações, orientamos consultar o Guia de Vigilância Epidemiológica Covid 19: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019⁽⁸⁾, disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>

ANEXO 2. FLUXO DE ACOLHIMENTO DA POPULAÇÃO NOS ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE SEM ESTRUTURA EXTERNA.

Passo 1. Usuário chega a unidade e é acolhido na recepção, observando as recomendações de manter a(s) janela(s) aberta(s) e ar-condicionado ou ventilador desligado.

Passo 2. A partir da sintomatologia do usuário, o mesmo será direcionado dentro da própria unidade de saúde, para uma sala isolada dos demais usuários, e seguirá atendimento específico, conforme imagem abaixo:



Passo 3. Atendimento dos usuários com Síndrome Gripal:

1. Estratificar a gravidade dos casos, a fim de identificar rapidamente casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave;
2. Verificar sinais vitais, realizar classificação de risco do usuário e determinar a prioridade de atendimento⁽⁵⁾;
3. Incluir a queixa principal dos sintomas (motivo da consulta) relatado pelo usuário e o diagnóstico, utilizando um dos códigos CID. 10, ou CIAP 2 recomendados^(8,9,10,11);
4. Encaminhar o usuário para testagem, seguindo as recomendações do Ministério da Saúde⁽⁸⁾;
5. Realizar manejo clínico/farmacológico dos sintomas leves e moderados que não necessitam de internação, conforme os protocolos vigentes do Ministério da Saúde (MS), disponíveis no site <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/recomendacoes>;
6. Reavaliar a cada 24h em pessoas com mais de 60 anos e portadores de condições clínicas de risco e a cada 48h nos demais. Caso seja necessário, realizar atendimento presencial, idealmente no domicílio. Manter repouso, alimentação balanceada e boa oferta de líquidos;
7. Proporcionar o primeiro atendimento e estabilização dos usuários com sintomas graves, e posteriormente encaminhar para continuidade do cuidado em outro ponto da RAS de acordo com os fluxos estabelecidos⁽⁴⁾.

Para maiores informações, orientamos consultar o Guia de Vigilância Epidemiológica Covid 19: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019⁽⁸⁾, disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/coronavirus/publicacoes-tecnicas/guias-e-planos/guia-de-vigilancia-epidemiologica-covid-19/view>