ESPECIALIDADES:

- Diabetes Gestacional e gestantes diabéticas;
- Diabetes Mellitus Tipo 2 – Hipotireoidismo
- Diabetes Mellitus Tipo 1
- Endocrinologia
- Endocrinologia Pediátrica
- Hipertireoidismo e nódulo da tireoide
- Obesidade
- Pé diabético

TeleCedeba

O Centro de Diabetes e Endocrinologia da Bahia (Cedeba) está unindo esforços com o Telessaúde para o cuidado das pessoas com diabetes, obesidade, disfunção tireoidiana e outras doenças hormonais. Para isso, ofertará o TeleCedeba, um serviço de Teleconsultoria Especializada para profissionais da área de Medicina da Atenção Básica , que opera por meio da Plataforma do Telessaúde Bahia.

É o Cedeba e o Telessaúde unindo forças para ficar mais perto de você profissional de saúde da Atenção Básica.

Para conhecer mais sobre essa parceria, acesse:

www.telessaude.ba.gov.br

Centro Colaborador PAS
Uberlândia-MG

O enfrentamento da COVID-19 pela Atenção Primária à Saúde em Uberlândia, Minas Gerais.

Rubia Barra
Centro Colaborador PAS
Abril | 2020

TelessaúdeBA SUS GOVERNO DO ESTADO SECRETARIA DA SAÚDE DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA

Uberlândia - Minas Gerais

Planificação da Atenção à Saúde (PAS) – Fev/2017

Centro Colaborador PAS CONASS - 2019

Planificação

6 estados

29 Regiões de Saúde

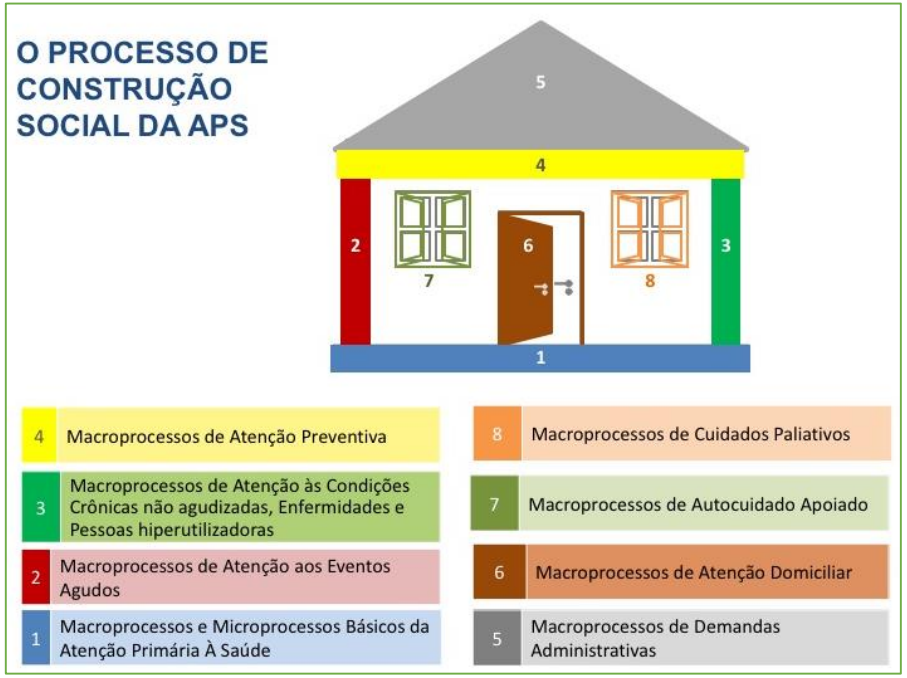
PlanificaSUS

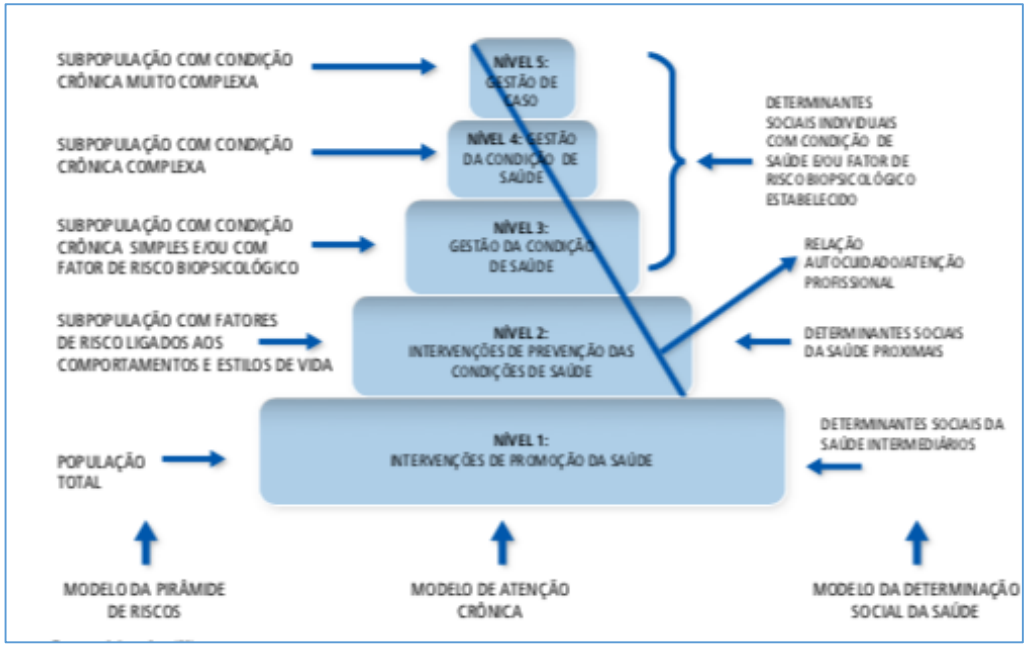
20 estados

26 Regiões de Saúde

Bahia - 2 Regiões: Simões Filho E Valença

Referencial Teórico da PAS





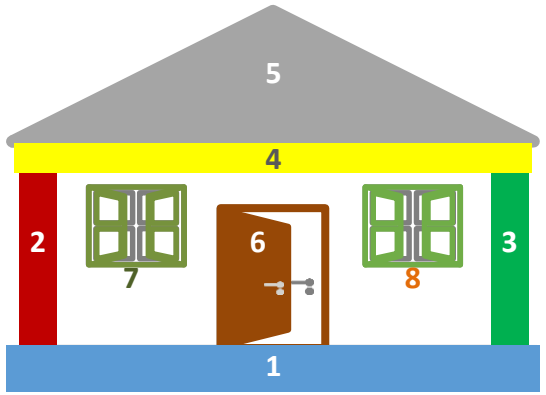
A CONSTRUÇÃO SOCIAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Conselho Nacional de Secretários de Saúde – CONASS, 2015, p. 71

Disponível em: http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-CONSTR-SOC-ATEN-PRIM-SAUDE.pdf

O CUIDADO DAS CONDIÇÕES CRÔNICAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. / Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. 512 p.: il.

Disponível em: http://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/A-CONSTR-SOC-ATEN-PRIM-SAUDE.pdf

Macroprocessos organizados



População cadastrada

Subpopulações identificadas

Estratificação de risco

Fluxos definidos - eventos agudos

MAIS FÁCIL O ENFRENTAMENTO

Macroprocessos FRACOS

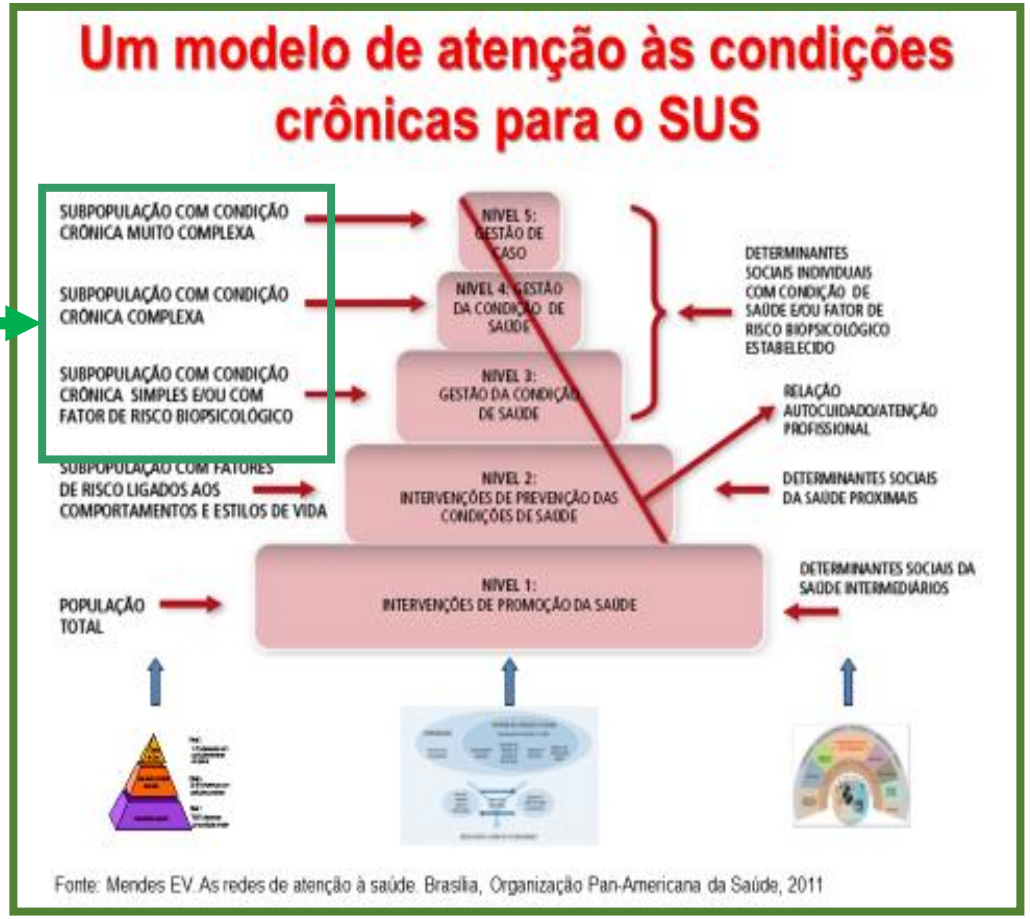
MAIS DIFÍCIL O ENFRENTAMENTO

Importância da gestão correta da condição crônica

Grupo de risco para a COVID-19 (PMC/MS V.7)

- Pessoas com 60 anos ou mais;
- Pessoas com doença crônica;
- Gestantes e puérperas.

Grande diferença



Fonte: Mendes EV. As redes de atenção à saúde. Brasília, Organização Pan-Americana da Saúde, 2011

Fundamental para o enfrentamento da crise da COVID-19

Ações são planejada não apenas de acordo com a idade das pessoas idosas (60 anos ou mais)e com condições crônicas

Estratificação Condições Crônicas

Pessoas Idosas

Partiu do índice de vulnerabilidade clínico-funcional (IVCF-20)

Condições crônicas

NT - Estratificação de risco de hipertensão e diabetes

Estratificação pessoas idosas

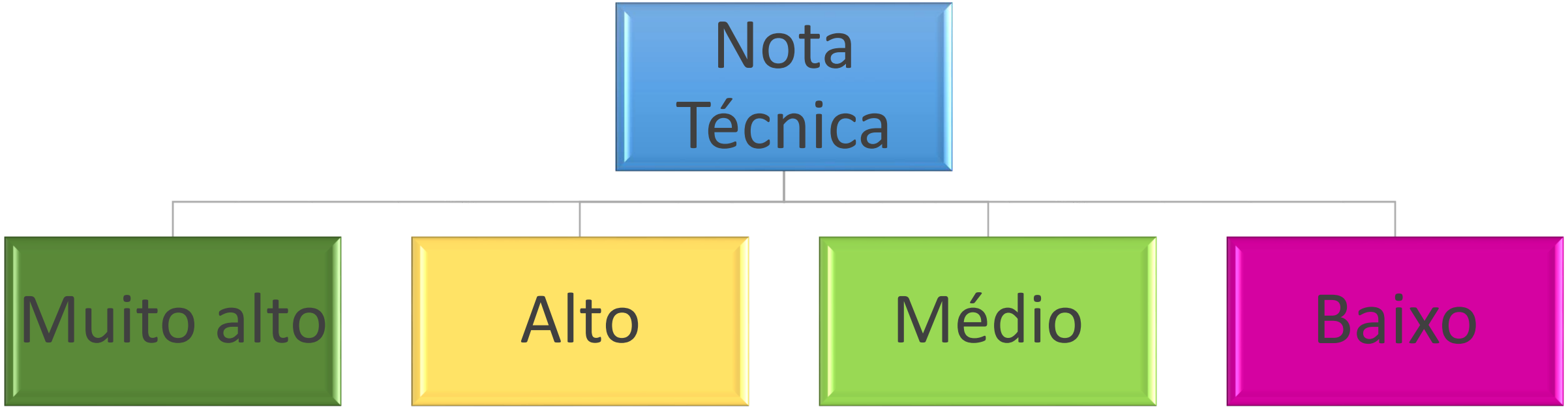
IVCF-20

- Robustos (0 a 6 pts)
- Pré-fragéis (7 a 14 pts)
- Frágeis (≥ 15 pontos)

IVCF ≥ 15 pontos é um marcador da presença de declínio funcional e incapacidades, associados a maior risco de desfechos adversos

(MORAES, et al, 2016).

Estratificação pessoas com hipertensão e diabetes



(UBERLÂNDIA, 2019).

Análise da Estratificação

Pessoas idosas estratificadas por risco: 35.782

Pessoas idosas com comorbidades:

- 63,9 % - alguma comorbidade como HAS ou DM, de forma isolada ou associada
- 59% - hipertensão arterial sistêmica (HAS)
- 23,9% - diabetes mellitus (DM)
- 19,4% - associação entre HAS e DM

Análise da Estratificação

Idoso frágil - 4.743 (13,3%)

- HAS - 3.250 (68,5%)
- Diabetes mellitus - 1.582 (33,4%)
- HAS + Diabetes mellitus - 1.384 (28,4%),

Idoso frágil - HAS + Diabetes mellitus

- **Muito alto risco** (28%)
- Alto Risco (36%)
- Médio risco (32%)
- Baixo risco (4%)

Ações iniciaram → Demais

A importância do cruzamento da estratificação de risco do idoso com HAS e DM para o enfrentamento da COVID-19

Quadro 1 – Número de idosos estratificados por risco

Estratificação	Número Idosos*	
Frágil	106	106
Fragilização	167	
Baixo risco	382	
Total	**655**	

Quadro 2 - Idosos frágeis com comorbidades

Comorbidade	Risco	Número	
HA+DM	Alto/Muito Alto	26	46
HA	Alto/Muito Alto	20	
HA	Médio	21	
HA	Baixo	2	
DM	Baixo	3	
TOTAL		**72**	

Quadro 3 – Pré - fragil com comorbidades

Comorbidade	Risco	Número	
HA+DM	Alto/Muito Alto	39	70
HA	Alto/Muito Alto	31	
HA	Médio	3	
HA	Baixo	36	
DM	Baixo	3	
HA+DM	Alto/Muito Alto	2	
TOTAL		**114**	

Quadro 4 – Idosos robustos com comorbidades

Comorbidade	Risco	Número	
HA+DM	Alto/Muito Alto	45	108
HA	Alto/Muito Alto	63	
HA	Médio	4	
HA	Baixo	79	
DM	Baixo	13	
HA+DM	Alto/Muito Alto	12	
TOTAL		**216**	

Fonte: *Planilha NIT. Lemos, M. M. 2020

Enfrentamento da crise do COVID-19 em Uberlândia

Foi elaborado material específico para o momento, por meio de vídeos-aulas, fluxogramas, matrizes de gerenciamento e planos de ações.

Todas as ações foram planejadas de forma que as pessoas idosas se mantivessem em isolamento/distanciamento social

Estratégias utilizadas

Cada equipe de atenção primária, organizou planilha de registro coletivo, a partir do IVCF-20, cruzando os dados com a estratificação de risco de hipertensão e diabetes

Nome	Micro- Área	Idade	Classificação	Endereço	Nº	Próxima Consulta	Comorbidade
A. B. P.	Microarea 05	74	Alto Risco	Rua D. F. F.	77	06/04/20 - Medico do PSF	
A. P. D.	Microarea 03	66	Alto Risco	Avenida J. R.	197	15/04/20 - Medico do PSF	
A. F. B.	Microarea 04	61	Alto Risco	Rua D. M.	261		
A. T. R.	Microarea 04	76	Alto Risco	Rua J. DA S. S.	94	30/03/20 - Medico do PSF	DM Risco médio
A. M. A.	Microarea 01	92	Alto Risco	Rua S. S. R.	195	22/06/20 - Medico do PSF	HAS +DM Muito Alto Risco
A. L. DA S.	Microarea 01	72	Alto Risco	Rua S. S. R.	83	07/04/20 - Consulta / Atendimento de Enfermagem	HA Risco médio
A. C. DA C.	Microarea 02	66	Alto Risco	Rua V. M.	294	07/04/20 - Consulta / Atendimento de Enfermagem	HA-Muito Alto Risco
A. C. V.	Microarea 05	71	Alto Risco	Rua P. B.	884		

Estratégias utilizadas

Campanha de influenza

Iniciando pelos idosos frágeis, de muito alto e alto risco para hipertensão e diabetes

- Acontecendo nos domicílios ou drive thru
- Orientações de medidas protetivas e de educação em saúde

- População idosos 63.258 (IBGE)
- População idosos vacinados 78.707
- **Cobertura vacinal 124,42%**

Estratégias utilizadas

- Foi disponibilizado o telefone da UBS para qualquer necessidade, chamando a atenção para que os idosos e familiares evitem sair de suas residências para se dirigirem à unidade de saúde.

- Utilização de todos os profissionais disponíveis para a realização das visitas domiciliares de forma que todos os idosos, cuidadores e familiares, da área de abrangência recebam as orientações em um menor espaço de tempo

- Na presença de suspeita da infecção pelo coronavírus, as famílias estão sendo orientadas para a fazer contado com a UBS, antes de levar o idoso frágil para atendimento de urgência (pronto socorro, UPAs, etc), onde o risco de contaminação é elevado e o acolhimento do paciente será conturbado neste momento

Estratégias utilizadas

❖ Pessoas usuárias com Sindrome Gripal leve:

- Monitoradas por telefone por algum profissional da equipe;
- Idoso frágil, ou comorbidade de alto e muito alto risco, monitoramento por telefone de 24/24h;
- Demais pessoas usuárias, monitoramento por telefone de 48/48h;

Setor Sul – 149 notificadas

Setores Central Norte, Leste, Oeste – 349 notificadas

Estratégias utilizadas

- Realizadas visitas nas 20 ILPI, com a aplicado da vacina anti-influenza e orientações de medidas protetivas;
- 100% dos idosos foram vacinados contra influenza;
- 90% atualizaram a PNM 23
- Monitoramento

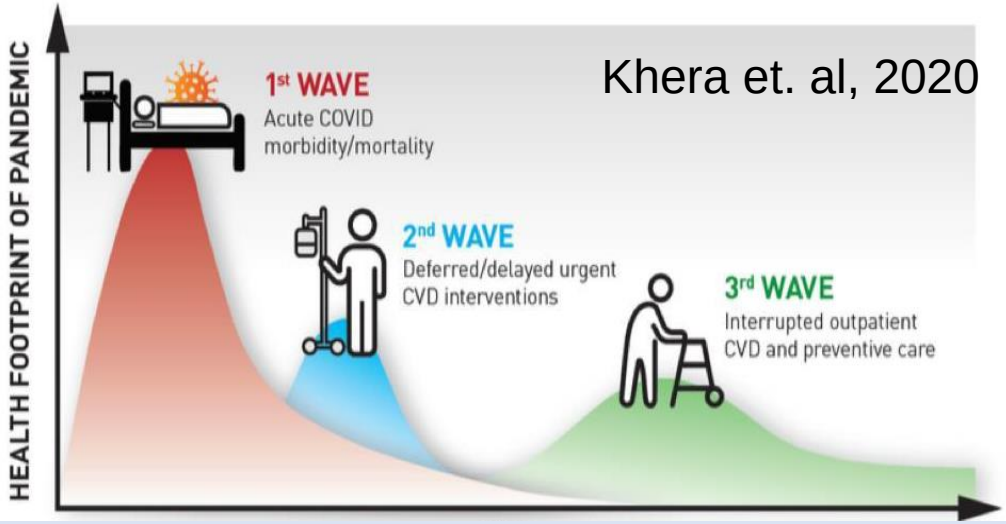
- O acompanhamento das pessoas idosas e com comorbidades está sendo realizado por meio de vistas domiciliares, contato telefônico ou WhatsApp, visto que estas pessoas já possuem suas próximas consultas programadas e agendadas segundo a estratificação de risco e parametrização.

Análise da Estratificação

Hipertensos e diabéticos < 60 anos estratificados por risco: 32.059

Muito alto risco - 3.440

- HAS 1.690 (49%)
- Diabetes mellitus 1.690 (31%)
- HAS + Diabetes mellitus 690 (20%)



Khera et. al, 2020

Ações iniciaram

Primeira onda - pessoas portadoras de condições crônicas por coronavírus.

Segunda onda - condição crônica agudizada que não receberam tratamento imediato

Terceira onda - condições crônicas sem manejo preventivo e terapêutico com posterior agudização

Estratégias utilizadas

Consultas programadas no mês de abril - UBS

RISCO	DM TIPO 1	DM TIPO 2	HA	HA+DM	TOTAL
Muito alto	1	3	25	13	42
Alto		3	44	68	115
Médio		1	63		64
Baixo	1	9	18		28
TOTAL	2	16	150	81	249

- 42 pessoas muito alto/20 dias trabalhados/mês = 2,1 consultas dias/2profissionais (médico e enfermeiro) = **1 consulta (Visita domiciliar)/dia para cada profissional**
- 115 pessoas alto risco/20 dias trabalhados/mês = 5,75 telefonemas dia/2 profissionais (médico e enfermeiro) = **2,8 telefonemas dia para cada profissional**
- 92 pessoas médio e baixo risco/20 dias trabalhados/mês =4,6 telefonemas dia/4 profissionais (dentista, psicólogo, assistente social e fisioterapeuta) = **1,15 telefonema dia para cada profissional**

Estratégias utilizadas

- Pessoas estratificadas como **muito alto risco** - consulta realizada no domicilio pelo médico ou enfermeiro, atualizando o plano de cuidados; (**1 consulta domiciliar/dia para médico ou enfermeira)**

- Pessoas estratificadas como **alto risco** - teleconsulta, realizada por telefone ou WhatsApp pelo médico ou enfermeiro, atualizando o plano de cuidados, avaliando a necessidade de visita domiciliar posterior; (**2,8 telefonemas dia para o médico ou enfermeira)**

- Pessoas estratificadas como **médio e baixo risco** - contato telefônico ou WhatsApp qualificado (verificando, alterações inapropriadas da glicemia capilar, níveis pressóricos, outros), pela equipe multidisciplinar, sempre consultando a história clínica do paciente e verificando os relatos de situações que fujam da normalidade. Em caso anormalidade, a enfermeira da unidade é avisada para que possa agendar consulta domiciliar ou teleconsulta. (**1,15 telefonema dia para cada profissional)**

Consultas Programadas

01/03 08/03 **15/03** 22/03 29/03 **05/04** 12/04

17/03 – Oficio SMS

08/04 - Matriz Orientadora

01/03 08/03 15/03 22/03 29/03 05/04 12/04

“Estou aqui novamente assistindo esse vídeo, e percebendo o quanto a estratificação de risco é importante. Nesse caso do idoso, por exemplo nos permite tomar decisões importantes de conduta, se caso for preciso num momento de pandemia, ou crises como essa que estamos vivendo.”

(Relato de **Mariana Machado dos Santos Pereira**, enfermeira da UBSF Santa Luzia)

Agradecida! rpbarra@hotmail.com

Centro Colaborador PAS
Uberlândia-MG

CONASS
Conselho Nacional de Secretários de Saúde

PLANTÃO
CORONAVÍRUS

Novas propostas de organização do trabalho na APS para os tempos de COVID-19: A experiência de Florianópolis

Bruno Andrades
MFC/ Tutor do PRMFC da SMS Floripa e Gerente do CS Novo Continente.

TelessaúdeBA SUS GOVERNO DO ESTADO SECRETARIA DA SAÚDE DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA

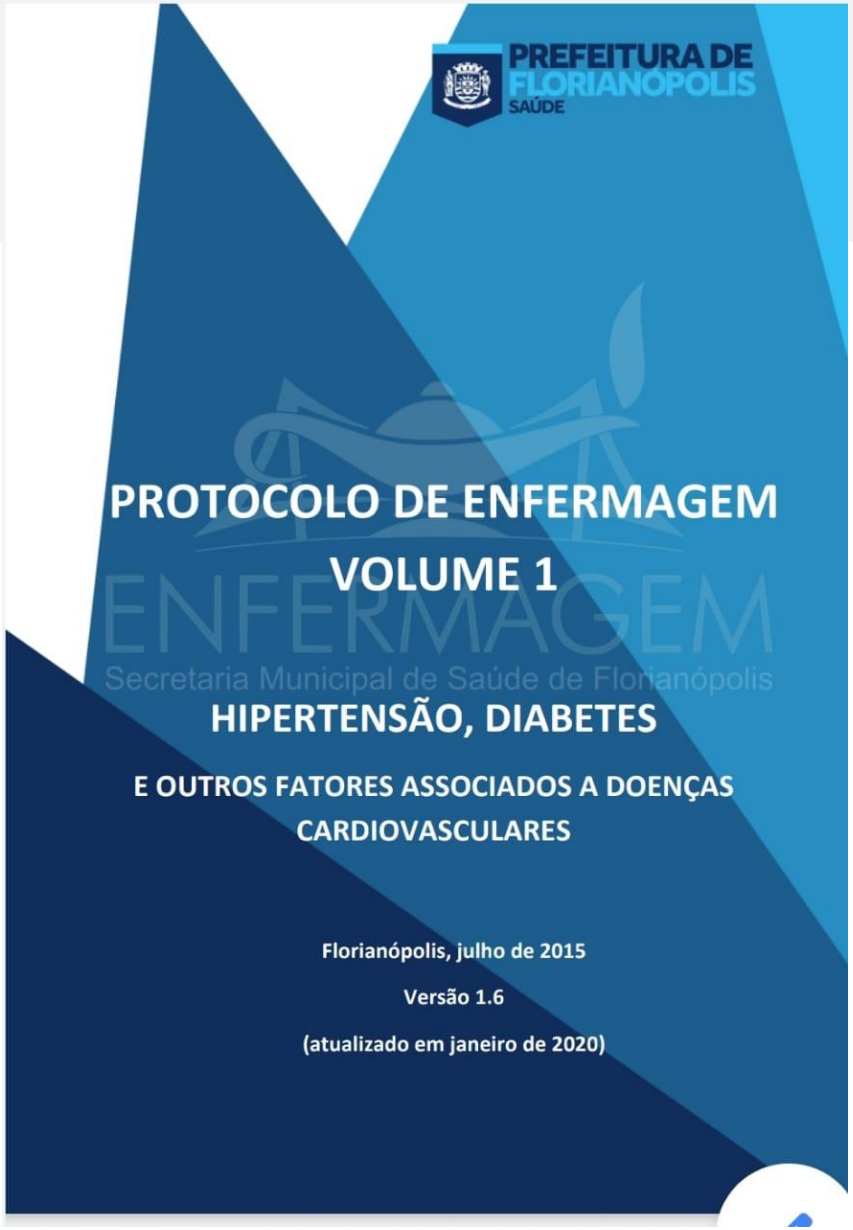
Contexto pré pandemia

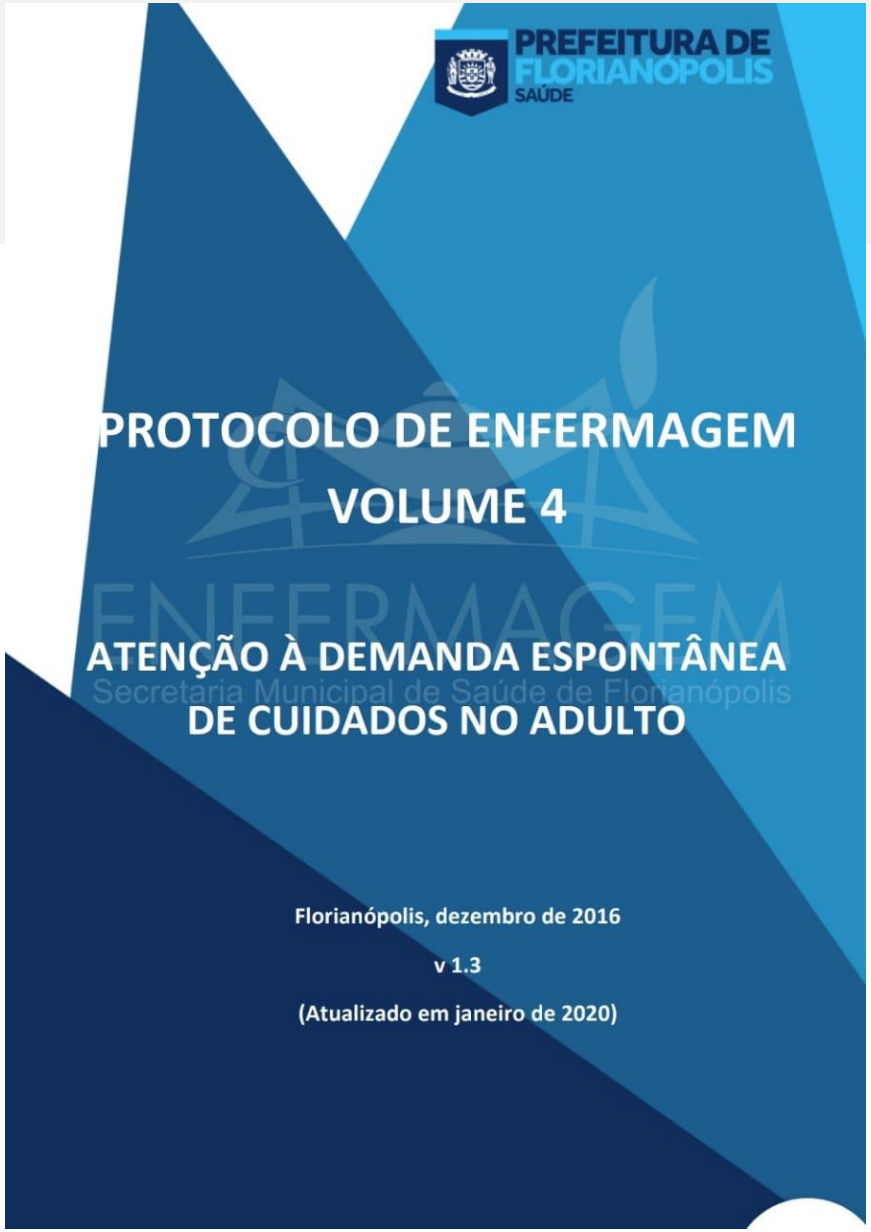
- 150 equipes clínicas
- 49 Centros de saúde
- Sobre o RH: 78% dos médicos são MFCs (com residência ou titulação pela SBMFC) e 76% dos enfermeiros são enf. Especialistas em APS (residência ou pós-graduação)

VÍDEO

Contexto pré pandemia

- Acesso avançado (ilhas por equipe, agendas inteligentes, ACS com papel central no processo)
- Guias de prática clínica (PACK Brasil, Depto de Gestão da Clínica)
- Clínica da Enfermagem
- Protocolos municipais de Enfermagem
- Papel do ACS (sobretudo no acesso presencial e remoto)
- Gerências


PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS
SAÚDE
PROTOCOLO DE ENFERMAGEM
VOLUME 1
HIPERTENSÃO, DIABETES
E OUTROS FATORES ASSOCIADOS A DOENÇAS CARDIOVASCULARES
Florianópolis, julho de 2015
Versão 1.6
(atualizado em janeiro de 2020)


PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS
SAÚDE
PROTOCOLO DE ENFERMAGEM
VOLUME 4
ATENÇÃO À DEMANDA ESPONTÂNEA DE CUIDADOS NO ADULTO
Florianópolis, dezembro de 2016
v 1.3
(Atualizado em janeiro de 2020)

Escuta Qualificada na Recepção da Equipe

- Garanta atendimento com médico/enfermeiro se situação de emergência óbvia: desmaio, convulsão, dor severa, não consegue respirar.
- Se não tem uma situação de emergência óbvia, faça as seguintes perguntas respeitando a privacidade da pessoa:
  - *o que você precisa hoje? e/ou qual o motivo de sua consulta hoje?*
  - *tem mais alguma coisa?*
  - *você tem algum problema de saúde?*
- Explique à pessoa que essas perguntas são necessárias para saber se ela/e precisa de atendimento urgente e qual o melhor profissional para atendê-la/o.

Pessoa está bem

Quer agendar uma consulta

Pergunte: 'qual o motivo da consulta?'

- Verifique se motivo é urgente (confira quadro vermelho ao lado):
  - Se sim, garanta atendimento com médico/enfermeiro com urgência
  - Se não, agende consulta no próximo horário disponível para médico ou enfermeiro (de acordo com combinação da equipe)
- Se dúvidas, discuta com enfermeiro ou médico.

Quer renovar receita, fazer curativos, aplicar medicamento, atestado INSS, atestado de saúde/academia, queixa odontológica ou outra demanda

- Verifique se demanda necessita ser resolvida hoje:
  - Se sim, discuta com profissional mais apropriado para resolver demanda da pessoa (técnico de enfermagem ou enfermeiro ou médico ou dentista ou equipe NASF)
  - Se não, siga fluxos definidos pela equipe para cada demanda
- Se dúvidas, discuta com enfermeiro ou médico.

Pessoa está com uma queixa/doente

Garanta atendimento com médico/enfermeiro <u>com urgência</u> para pessoa (adulto ou criança) com um ou mais dos seguintes:

- Lentidão ou sonolência/não responde à voz ou estímulo
- Convulsionando ou teve convulsão nas últimas horas
- Desmaiado ou teve desmaio nas últimas horas
- Dificuldade de respirar ou falta de ar ao falar
- Dor no peito
- Dor de cabeça e também vomitando
- Agressivo, confuso ou agitado
- Vomitando sem parar
- Trauma no olho ou alteração visual súbita/recente
- Sangrando em qualquer local
- Bebê menor que 2 meses
- Corpo estranho em qualquer orifício
- Suicídio/overdose de medicamento/abusou de drogas
- Sofreu agressão sexual ou física
- Teve relação sexual desprotegida nos últimos dias
- Vomitando sangue ou tossindo sangue
- Queimaduras
- Fraqueza ou formigamento súbito de braço, perna, face
- Trauma/acidente recente/bateu a cabeça
- Inchaço súbito da face
- Gestante com dor abdominal ou sangramento
- Manchas súbitas pelo corpo
- Ferimento
- Picada de animais venenosos

Solicite avaliação imediata pelo técnico de enfermagem ou enfermeiro ou médico

Garanta atendimento com médico/enfermeiro <u>no mesmo dia</u> para pessoa (adulto ou criança) com um ou mais dos seguintes:

- Diarreia ou vômitos
- Febre
- Pele amarelada
- Ardência para urinar
- Corrimento do pênis ou vagina
- Inguas aumentadas
- Sangramento recente (não está sangrando na hora)
- Azia ou dor de estômago recente
- Olho vermelho/coceira no olho
- Lesão no pênis ou vagina
- Crise de ansiedade
- Dor de garganta ou resfriado ou gripe ou rinite
- Dor de ouvido
- Coceira ou alergias importantes
- Dor forte mas não severa
- Crise de hemorróidas
- Dor de cabeça
- Tontura

Se dúvidas, discuta com enfermeiro ou médico.

Pessoa está com queixa mas não necessita de atendimento com médico/enfermeiro com urgência ou no mesmo dia

- Verifique se demanda necessita ser resolvida hoje:
  - Se sim, discuta com profissional mais apropriado para resolver demanda da pessoa (técnico de enfermagem ou enfermeiro ou médico ou dentista ou equipe NASF)
  - Se não, agende consulta no próximo horário disponível para médico ou enfermeiro (de acordo com combinação da equipe)

Contexto pré pandemia

- Alô Saúde
- Manual de whatsapp para equipes de APS

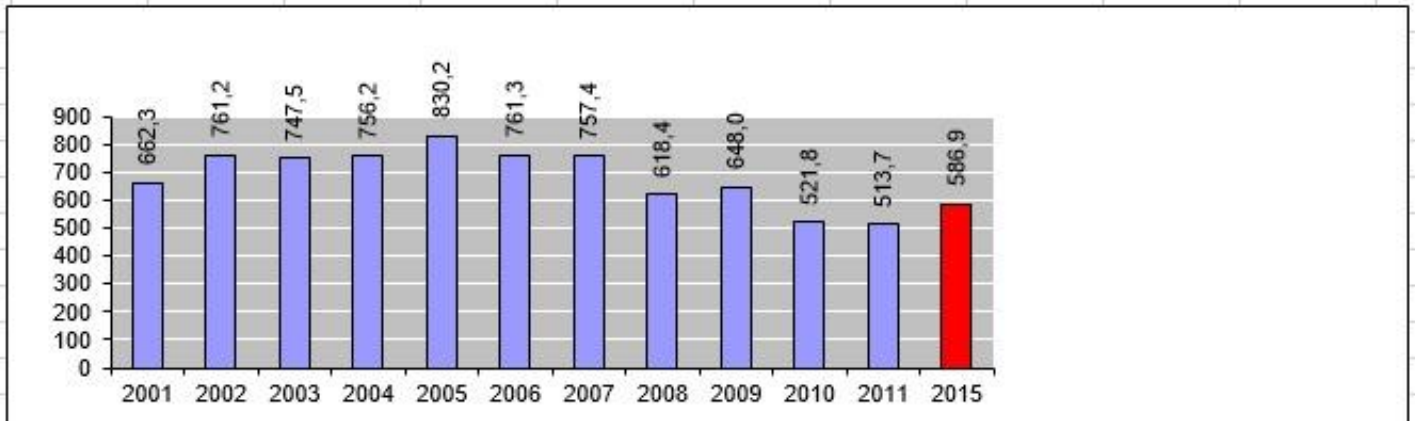
WHATSAPP
PARA CENTROS DE SAÚDE
fornecendo acesso às pessoas no século XXI
PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS SAÚDE
GESTÃO CLÍNICA SMS - FLORIANÓPOLIS
SUS
DEXPERTIO

Conheça o
Alô Saúde Floripa
Queixa certa, no lugar certo!
O PRIMEIRO
SERVIÇO PRÉ-CLÍNICO
POR TELEFONE VIA
SUS NO BRASIL
AlôSaúde Floripa
PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

Resultados nas ICSAPS

TAXA POR 100,000 SC	1613,95
TAXA POR 100,000 BR	1347,31

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2015
Tx de ICSAP por 100.000	662,3	761,2	747,5	756,2	830,2	761,3	757,4	618,4	648,0	521,8	513,7	586,9



Contexto na pandemia

- Reorganização dos processos
- Atendimento do USR (foco)
- Suspensão temporária dos atendimentos eletivos (APS, exames, procedimentos, consultas de at. 2/3aria)
- Foco no contato remoto (não consulta no 1º momento)
- Monitoramento dos casos notificados de Covid19
- Posicionamento institucional (CFM e COFEN)
- Gradual retorno das atividades usuais da APS (agudas e crônicas)
- Priorização das teleconsultas, tanto dos USR como para as demais questões da APS

ATENÇÃO USUÁRIOS

Informamos as medidas adotadas pelos Centros de Saúde de Florianópolis enquanto durar a pandemia de coronavírus:

1. ATENDIMENTO APENAS DE SITUAÇÕES AGUDAS QUE NECESSITEM DE ASSISTÊNCIA IMEDIATA
2. SE SINTOMAS (TOSSE, NARIZ ESCORRENDO OU ENTUPIDO, DOR DE GARGANTA), PEÇA UMA MÁSCARA NA RECEPÇÃO E SIGA AS ORIENTAÇÕES DA EQUIPE
3. PROCURE O ATENDIMENTO ATRAVÉS DO WHATSAPP DA SUA EQUIPE E DO ALÔ SAÚDE (0800 333 3233)
4. ACOMPANHANTES NÃO SERÃO PERMITIDOS, EXCETO EM CASOS DE USUARIOS COM NECESSIDADES ESPECIAIS OU MENORES DE IDADE

PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

VOCÊ ESTÁ COM:

FEBRE?
DOR DE GARGANTA?
TOSSE?
FALTA DE AR?

Solicite sua máscara na recepção!

Lave as mãos ou use álcool 70%.

Ligue: AlôSaúde Floripa

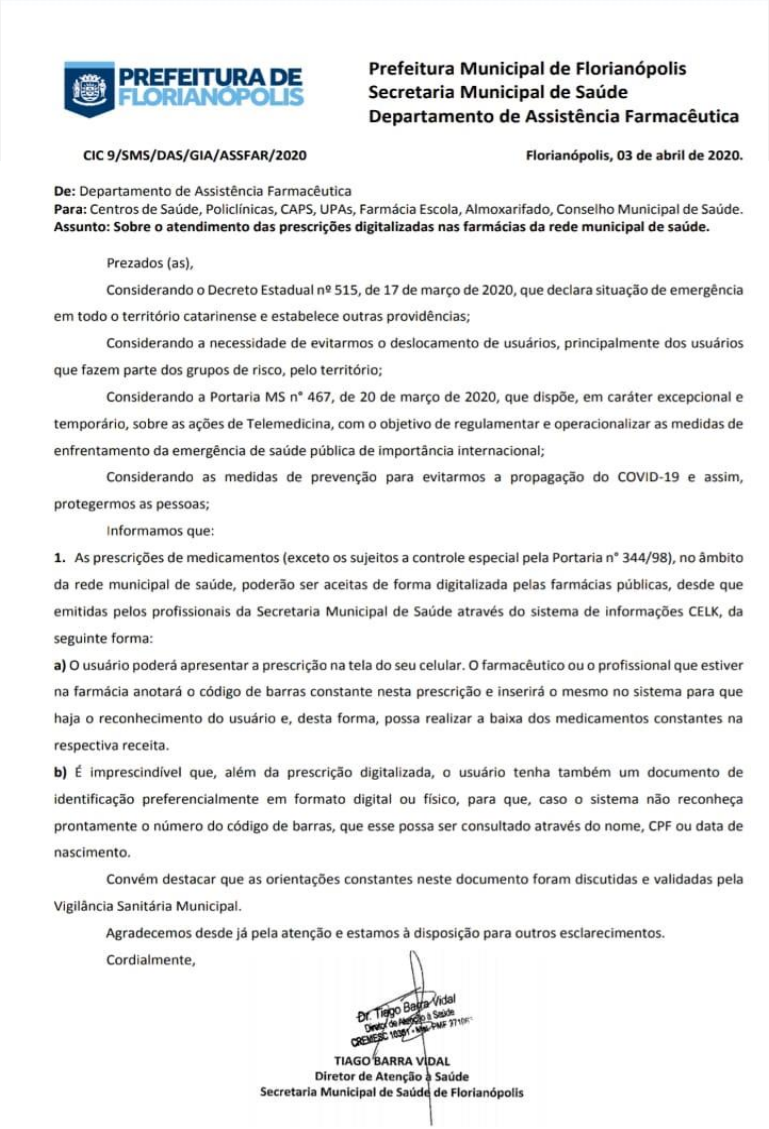
0800 333 3233

Ligações gratuitas, ilimitadas, 24h por dia!

PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

CORONAVÍRUS OFICIAL
NOVO
COVID-19: GUIA PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA
Florianópolis 19/04/2020
PACK
Practical Approach to Care Kit
bit.ly/covid19floripa
PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS SAÚDE
GESTÃO CLÍNICA
SMS - FLORIANÓPOLIS

Grupo de ap...
CORONAVÍRUS OFICIAL
GRUPO DE APOIO MATRICIAL
bit.ly/apoiocovid19floripa
PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS SAÚDE



PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS

Prefeitura Municipal de Florianópolis
Secretaria Municipal de Saúde
Departamento de Assistência Farmacêutica

CIC 9/SMS/DAS/GIA/ASSFAR/2020 **Florianópolis, 03 de abril de 2020.**

De: Departamento de Assistência Farmacêutica
Para: Centros de Saúde, Policlínicas, CAPS, UPAs, Farmácia Escola, Almoxarifado, Conselho Municipal de Saúde.
Assunto: Sobre o atendimento das prescrições digitalizadas nas farmácias da rede municipal de saúde.

Prezados (as),

Considerando o Decreto Estadual nº 515, de 17 de março de 2020, que declara situação de emergência em todo o território catarinense e estabelece outras providências;

Considerando a necessidade de evitarmos o deslocamento de usuários, principalmente dos usuários que fazem parte dos grupos de risco, pelo território;

Considerando a Portaria MS n° 467, de 20 de março de 2020, que dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina, com o objetivo de regulamentar e operacionalizar as medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional;

Considerando as medidas de prevenção para evitarmos a propagação do COVID-19 e assim, protegermos as pessoas;

Informamos que:

1. As prescrições de medicamentos (exceto os sujeitos a controle especial pela Portaria n° 344/98), no âmbito da rede municipal de saúde, poderão ser aceitas de forma digitalizada pelas farmácias públicas, desde que emitidas pelos profissionais da Secretaria Municipal de Saúde através do sistema de informações CELK, da seguinte forma:

a) O usuário poderá apresentar a prescrição na tela do seu celular. O farmacêutico ou o profissional que estiver na farmácia anotará o código de barras constante nesta prescrição e inserirá o mesmo no sistema para que haja o reconhecimento do usuário e, desta forma, possa realizar a baixa dos medicamentos constantes na respectiva receita.

b) É imprescindível que, além da prescrição digitalizada, o usuário tenha também um documento de identificação preferencialmente em formato digital ou físico, para que, caso o sistema não reconheça prontamente o número do código de barras, que esse possa ser consultado através do nome, CPF ou data de nascimento.

Convém destacar que as orientações constantes neste documento foram discutidas e validadas pela Vigilância Sanitária Municipal.

Agradecemos desde já pela atenção e estamos à disposição para outros esclarecimentos.

Cordialmente,

Dr. Tiago Barra Vidal
Diretor de Atenção à Saúde
CREMESC 16361 - Mat. PMF 371061

TIAGO BARRA VIDAL
Diretor de Atenção à Saúde
Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

TelessaúdeBA SUS GOVERNO DO ESTADO SECRETARIA DA SAÚDE DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA

PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS
SAÚDE

ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

COMUNICAÇÃO INTERNA CIRCULAR	CIC 03/SMS/DAS/GAP/2020
DE: **Gerência de Atenção Primária**	DATA: 03/04/2020
PARA: **Centros de Saúde, Distritos Sanitários**	
ASSUNTO: Regulamentação de Atividades Clínicas Remotas – Tele consultas – no âmbito da APS	

Prezados gerentes e equipes clínicas da APS,

Considerando a PORTARIA Nº 467, DE 20 DE MARÇO DE 2020 do Ministério da Saúde, a qual Dispõe, em caráter excepcional e temporário sobre as ações de Telemedicina e dá outras providências;

Considerando o DECRETO Nº 515, DE 17 DE MARÇO DE 2020 QUE DEFINE, ESTADO DE EMERGÊNCIA NO ESTADO DE SANTA CATARINA;

Considerando o DECRETO MUNICIPAL Nº 21.354, DE 18 DE MARÇO DE 2020;

Considerando a RESOLUÇÃO CFM nº 1.643/2002, publicada no D.O.U. de 26 de agosto de 2002, Seção I, p. 205, a qual define e disciplina a prestação de serviços através da Telemedicina;

Considerando a Resolução COFEN 634/2020 que autoriza e regulamenta a Tele consulta de Enfermagem;

Considerando as medidas progressivas já implementadas pelas equipes para facilitar o acesso e cuidado em saúde não presencial dos usuários - TeleAtendimento.

Orientamos os profissionais de saúde médicos, enfermeiros e os respectivos residentes das equipes de APS sobre a realização de tele consulta, telemedicina, tele consulta de enfermagem, tele atendimento e demais possibilidades de atividades clínicas não-presenciais de FORMA PRIORITÁRIA, devendo ser operacionalizadas por TODAS as equipes de APS da rede municipal.

Esse documento autoriza e normatiza as práticas profissionais realizadas mediante tele consultas no âmbito da APS e define como realizá-las:

1. As atividades de tele consultas, telemedicina, tele atendimento e demais atividades não-presenciais devem estar de acordo com os limites definidos pela Portaria Nº467/2020 do Ministério da Saúde.
   § Diante de casos limítrofes ou omissos na regulamentação: realize as medidas necessárias para segurança do paciente em contexto de pandemia e registre corretamente em prontuário.

Av. Professor Henrique da Silva Fontes, 6100
CEP 88036-700 | Trindade - Florianópolis - SC

PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS
SAÚDE

ENFERMAGEM
Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

Guia de orientação para Teleconsulta em Enfermagem[1]

Abril de 2020

Este Guia de Orientação tem por finalidade apoiar os profissionais enfermeiros na prática clínica da Teleconsulta em Enfermagem, considerando a Resolução do COFEN N. 0634/ 2020 que autoriza e normatiza a Teleconsulta de Enfermagem como forma de combate à pandemia provocada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), mediante consultas, esclarecimentos, encaminhamentos e orientações com uso de meios tecnológicos.

Tal normatização visa dinamizar o atendimento do usuário nos serviços de saúde, favorecer o trabalho em equipe e racionalizar/valorizar as competências técnicas de cada profissional.

Para efeitos legais, este documento está em acordo com a Lei Federal nº 7.498/1986, que regulamenta o exercício da enfermagem, com a Resolução nº 564 de 06 de novembro de 2017, que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e com a Resolução COFEN 195/1997, que trata sobre a solicitação de exames de rotina e complementares por Enfermeiro (a), sendo válido como protocolo institucional no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

A partir da instituição deste guia, o enfermeiro poderá solicitar exames complementares, prescrever medicamentos e encaminhar, quando necessário, usuários a outros serviços, nas condições previstas nos Protocolos de Enfermagem do município de Florianópolis, conforme preconiza a Política Nacional de Atenção Básica e observadas as disposições legais da profissão.

[1] Elaborado por Enfª Elizimara Ferreira Siqueira, Enfª Juliana Cipriano Braga Silva de Arma, Enfª Lucilene Gama Paes e Enfº Vinícius Paim Brasil com a colaboração da Comissão Permanente de Sistematização da Assistência de Enfermagem da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

SUS Sistema Único de Saúde

GUIA DE VÍDEO CONSULTA PARA MÉDICOS E ENFERMEIROS

VERSÃO 1.0 (17/04/2020)

PREFEITURA DE FLORIANÓPOLIS SAÚDE

GESTÃO CLÍNICA SMS - FLORIANÓPOLIS

ENFERMAGEM Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis

TelessaúdeBA

SUS

GOVERNO DO ESTADO | SECRETARIA DA SAÚDE | DIRETORIA DE ATENÇÃO BÁSICA

Linha do Tempo

150 Equipes Clínicas Atuando Em 49 Centros de Saúde

16/03

Alô Saúde Floripa Inicia Já Preparado Para Atender Dúvidas e Casos Relacionados à COVID19.

18/08

Redefindas os fluxos de atendimento de pacientes sintomáticos respiratórios em todas as unidades para evitar contaminação.

19/03

Compras Emergenciais de EPI para garantir atendimento com segurança em toda rede: estoque sobe de 3300 máscaras para 300.000 em 1 semana.

VACINA DA GRIPE
Florianópolis

32.500 doses

24/03

Montada Estratégias de Vacinação Sem Aglomeração: drivethru, domiciliar e em condomínios.

toda rede: estoque sobe de 3300 máscaras para 300.000 em 1 semana.

VACINA DA GRIPE
Florianópolis

32.500 doses

24/03

Montada Estratégias de Vacinação Sem Aglomeração: drivethru, domiciliar e em condomínios.

20/03

Implantado tele-cadastramento de nova pessoas no SUS de Florianopolis pelo Whatsapp.

04/04

Implantadas TELECONSULTAS MÉDICAS DE ENFERMAGEM com emissão de Receitas e Atestados de Forma Digital

08/04

Iniciado novo modelo de monitoramento de casos suspeitos pelas 150 equipes de saúde e coordenada pela vigilância epidemiológica.

1736 pessoas em monitoramento por profissionais de saúde

Provocações

- Diagnóstico situacional de rede (“onde estamos?”)
- “Imagem-objetivo” – onde queremos chegar? “O que é essencial agora?”
- Recursos disponíveis?
- Traçar metas em curto, médio e longo prazo
- Ser realista. Ser otimista. Estratégias motivacionais
- Sensibilização da “ponta” e dos gestores. “Só vai funcionar se for em equipe”
- Valorização de iniciativas “privadas” ou não institucionais