



Tipo do documento	Protocolo Clínico	P/GABSAS	Versão: 01
		Pág.: 1/18	
Título do documento	Protocolo de atendimento a pacientes com diagnóstico de COVID-19 realizado pela Telemedicina	Data de emissão: 28/04/2023	
		Revisão: sob demanda	

1. INTRODUÇÃO

A Covid-19 foi declarada pandemia pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 11 de março de 2020. A doença se caracterizou por seu alto poder de disseminação, complicações e letalidade. Como medidas para mitigar sua propagação e reduzir a sobrecarga dos sistemas de saúde é promulgado realizar o distanciamento social, isolamento dos casos e quarentena dos contatos.

Com isso, intensificou-se o uso das tecnologias de informação e comunicação (TICs) para o trabalho na modalidade home office, reuniões, ações de educação em saúde, ensino e até mesmo atenção em saúde via telemedicina.

Entende-se por telemedicina, o exercício da medicina mediado por tecnologias para fins de assistência, pesquisa, prevenção de doenças e lesões e promoção de saúde.

A Telemedicina foi regulamentada pela Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1643/2002. Em decorrência da pandemia o uso desta modalidade de atendimento foi autorizado pelo Ministério da Saúde nos termos da Portaria GM/MS nº 467/2020, 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, com anuência do CFM. Assim, o CFM em sua resolução nº 2.314/2022 definiu e regulamentou a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação.



Pacientes com suspeita de Covid-19 precisam ser diagnosticados, monitorados e colocados em quarentena. Enviar indivíduos já diagnosticados com COVID, febris ou com tosse a um hospital pode sobrecarregar o sistema de saúde e colocar indivíduos não infectados em risco, sobretudo em situações de restrição de máscaras e outros equipamentos de proteção individual (EPI). Destaca que é razoável esperar um aumento no número de casos confirmados na medida em que os *kits* de testagem estejam mais facilmente disponíveis.

Nesse sentido, o telessaúde é um componente potente para aumentar a capacidade de combater o coronavírus e, ao mesmo tempo, manter os serviços de saúde funcionando e mais seguros. As equipes da telemedicina conseguem identificar indícios do agravamento dos doentes antes mesmo dos sintomas se intensificarem, intervindo de forma rápida e eficaz.

Este documento contempla o fluxo de atendimento e acompanhamento de pacientes com diagnóstico de COVID-19) realizado pela Telemedicina.

2. OBJETIVOS

- Protocolar a assistência em saúde a pacientes com diagnóstico de COVID-19) realizado pela Telemedicina.
- Garantir que pacientes com COVID tenham acesso a cuidados integrais no processo de recuperação em saúde.

3. EQUIPAMENTOS UTILIZADOS PARA O ATENDIMENTO POR TELEMEDICINA

O paciente deve possuir telefone ou acesso à internet. O acesso à internet é para os casos em que deve enviar e/ou receber o arquivo; ou quando faz-se necessário consulta por videoconferência.

O município oferta: 1. Acesso à internet; 2. Acesso à tecnologia de informação e comunicação; 3. Equipamento de impressão; 4. Aparelhos e linhas telefônicas.

Independentemente do meio elegido para o atendimento, deve garantir a integridade, a segurança e o sigilo das informações, de acordo com os princípios éticos. Todos os princípios, direitos e deveres consignados no Código de Ética Médica são também aplicáveis ao atendimento em Telemedicina.



4. ATENDIMENTO PELA TELEMEDICINA

Pacientes que testaram positivo para COVID-19, sintomáticos ou assintomáticos, com comorbidades E/OU sinais de alarme (taquipneia, aumento da frequência respiratória, febre persistente, saturação < 95% ar ambiente, piora da(s) doença (as) de base, hipotensão, cianose central), serão acompanhados pela equipe da telemedicina.

Diariamente os profissionais da equipe de telemedicina (composta por médicos plantonistas, médicos da central de regulação, acadêmicos de medicina, enfermeiros e odontólogos), acessam as listas de notificações no sistema e-SUS -VE, utilizado pelas as unidades de saúde para a notificar casos positivos da Covid-19. As unidades do município alimentam a planilha com os resultados dos testes positivos, o profissional da telemedicina a cada plantão filtra e extraí os pacientes para devido teleacompanhamento e telemonitoramento.

A primeira ligação é realizada por acadêmicos e odontólogos, supervisionados por equipe médica plantonista, seguindo o Roteiro de Ligação para casos Positivos (anexo 01).

Abaixo estão relatadas as estações que compõe o atendimento e as fases que cada estação perpassa, para contemplar o atendimento por telemedicina.

Estação 01: acadêmico de medicina – planilha de ligação

Esta estação recomenda-se ser realizada por um (01) acadêmico de medicina por plantão.

Passo 1: Acessar via drive a planilha denominada “Controle de ligações” (as unidades que realizam os testes COVID alimentam diariamente a planilha, o profissional responsável extrai as informações para a planilha de controle de ligações para os profissionais médicos e enfermeiros realizarem devido telemonitoramento). E, verificar a data e hora da impressão dos últimos resultados, bem como o quantitativo total de exames liberados (informações disponíveis na página 02 da planilha).

Passo 2: Acessar os resultados liberados e utilizar o filtro para selecionar, primeiramente, os do dia anterior, escolhendo a visualização de 15 resultados por tela. Após findar todos os resultados do dia anterior prosseguir para o dia atual. A planilha deve ser alimentada com o espaçamento de uma linha entre os resultados de 15/15



nomes para ter perfil de controle, ou seja, a cada 15 nomes incluir uma linha vazia. Nas páginas incompletas de 15 nomes manter o quantitativo da página (Exemplo: seis nomes). Esse passo garante um controle do momento/paciente em que se deve dar continuidade.

Passo 3: Concomitante ao passo 2. A medida que for acessando os resultados, imprimir 01 (uma) cópia dos resultados positivos e 01 (uma) da ficha de cadastro do paciente e direcionar para a equipe das ligações.

Passo 4: Fazer uma relação numerada de todos os pacientes positivos, por dia de liberação do exame, e entregar uma cópia para os médicos da Telemedicina.

Estação 2: acadêmicos de medicina – ligação ativa

Para esta estação recomenda-se ser realizada por ao menos sete (07) acadêmicos de medicina.

Passo 1: A partir da ficha de cadastro recebida do responsável pela planilha de ligações do plantão deve-se abrir o prontuário. O mesmo deve ser composto por: 1º - Cadastro do paciente no HLAGYN, 2º - Resultado do exame, 3º - Ficha da Central de Telemedicina, 4º - duas Folhas de Prontuário.

Passo 2: Seguir o Roteiro de Ligação, disponível no ANEXO I

Passo 3: Preencher o Prontuário da Central de Telemedicina (ANEXO II). Atenção: questionar e registrar outros números para contato com o paciente; atentar para as informações epidemiológicas e investigar/registrar a profissão, os locais de trabalho e outras que achar pertinente.

Passo 4: Oferecer atestado médico para o paciente positivo (**Sintomáticos:** 07 dias a partir do **início dos sintomas**, **Assintomáticos:** 07 dias a partir da **data da coleta** do Rt-PCR)

Passo 5: Oferecer apoio psicossocial, quando necessário. por meio dos telefones: 3280-8654, 3280-8997, 3280-9610 e 3280-8686. Os pacientes positivos, que não são profissionais da saúde, devem ligar nos números 32833451; 35486229; 35486229 de segunda à sexta-feira, das 07:00h às 13:00h.

Passo 6: Atualizar a planilha “Controle de Ligações” com a data e horário do contato com o paciente.



Passo 7: Os pacientes que residirem em outro município, **com exceção dos profissionais de saúde da rede municipal de saúde de Aparecida de Goiânia**, não serão acompanhados pela Telemedicina. Os residentes em Goiânia devem ser informados que em caso de dúvidas, deverão entrar em contato com o CIEVS, por meio dos telefones: 3524-3389, 3524-3381, 3524-6333, 3524-3399 ou 3524-3819. Em caso de sinais de alarme, procurar imediatamente as unidades de urgência de seu município. Encaminhar para o e-mail cievsgoiania@gmail.com, para ciência e acompanhamento, o resultado do exame do paciente (residente em Goiânia) e a ficha de cadastro, contendo as informações pessoais.

Passo 8: Após a primeira ligação, os prontuários são separados para acompanhamento pela equipe médica ou de enfermagem para seguimento conforme a classificação (azul, verde, amarelo, alaranjado e vermelho), vide prontuário no ANEXO I.

- **Equipe médica:** Pacientes sintomáticos ou assintomáticos, com comorbidades e sinais de alarme (taquipneia, aumento da frequência respiratória, febre persistente, saturação < 95% ar ambiente, piora da(s) doença(as) de base, hipotensão, cianose central)
- **Equipe de enfermagem:** acompanhará os sintomáticos leves, assintomáticos, gestantes sem comorbidades, crianças e idosos sem comorbidades.

Estação 3: acompanhamento pelo profissional

3.1 - Acompanhamento pelo médico – ligação ativa

Será distribuído por período, um quantitativo de prontuários para cada médico **presente no plantão**.

Passo 1: Realizar contato telefônico, após avaliar os exames. No atendimento médico, via telefone, pode incluir prescrição de medicamentos e medicações (conforme critérios estabelecidos no protocolo clínico de atendimento a pacientes com Covid da SMS), encaminhar relatórios, receitas, atestados ou outros documentos (via e-mail conforme o protocolo organizacional da telemedicina).

Passo 2: investigar se o paciente apresenta sinais de alarme, em caso positivo deve ser encaminhado para atendimento presencial. Lembrando que os pacientes a serem



acompanhados com exames laboratoriais, receberão um oxímetro para serem monitorados durante a avaliação médica.

Considerações importantes da estação 03:

- a. Os exames laboratoriais serão coletados nas 03 Unidades de Pronto Atendimento do município e serão liberados em até 12 horas da coleta;
- b. Serão disponibilizados os exames laboratoriais: hemograma, PcR, TGO/TGP, uréia, creatinina, D-dímero, tempo de protrombina, DHL, ferritina, proteínas totais, bilirrubinas e troponina;
- c. Será disponibilizada uma Tomografia Computadorizada de Tórax;
- d. A disponibilidade de acesso aos exames laboratoriais e de imagem serão de forma online; as chaves de acesso são disponibilizadas pelo médico coordenador da Telemedicina;
- e. Caso os exames laboratoriais e de imagem apresentem alterações, seguir orientações conforme protocolo clínico.

***OBS.: Os exames laboratoriais e de imagem serão agendados via regulação, cabendo a equipe médica a análise, interpretação e condução clínica (conforme julgamento clínico).**

5. ATENDIMENTO PRESENCIAL AO PACIENTE DA TELEMEDICINA ≥40 ANOS COM COMORBIDADES

Pacientes enquadrados no grupo de risco, com necessidade de realização de exames (laboratoriais e tomografia), serão selecionados pela central de regulação que utilizará como base as informações cedidas pela vigilância epidemiológica. Seguindo as seguintes etapas:

- 1- Os pacientes serão filtrados, pela central de telemedicina, através de filtros na planilha controle da Vigilância Epidemiológica;
- 2- Os pacientes ≥40 anos com comorbidades, serão avaliados a partir do 5º dia de sintomas, com uma consulta presencial na UPA Brasicon.



- 3- Serão agendados 4 pacientes por hora para avaliação médica presencial, através da planilha “Controle de Agendamentos Telemedicina/UPA Brasicon”, disponível no Google Drive.
- 4- O médico terá a sua disposição os exames de seguimento “Combo Covid” a cada 48 h, Tomografia Computadorizada de Tórax, exames laboratoriais de rotina, caso julgue necessário. Serão disponibilizados os exames laboratoriais: hemograma, PcR, TGO/TGP, uréia, creatinina, D-dímero, tempo de protrombina, DHL, ferritina, proteínas totais, bilirrubinas e troponina. Os exames serão acessados através do servidor local.
- 5- Haverá dispensação de Enoxeparina 40mg ou 60mg, de acordo com o protocolo de tratamento disponibilizado pela SMS de Aparecida.
- 6- Caso haja necessidade de internação/observação do paciente na unidade, o mesmo deverá seguir o fluxo interno da unidade.
- 7- Os prontuários deverão ser arquivados e armazenados conforme fluxo interno da unidade.
- 8- A consulta de retorno deverá ser agendada com no máximo 48 h para reavaliação a depender do julgamento clínico.
- 9- Será garantido a todos os pacientes elegíveis, um oxímetro para acompanhamento residencial da saturação. O paciente deverá ser orientado que na primeira consulta deverá retirar o oxímetro (no local indicado para dispensação) e devolvê-lo ao termino do tratamento.
- 10- Todo paciente, mesmo sendo acompanhado pelo médico presencial, continuará avaliado pelo serviço de telemonitoramento da central de telemedicina da SMS de Aparecida de Goiânia, de acordo com sua classificação de risco.

Todos os exames serão agendados, juntamente com a entrega dos oxímetros, pela central de regulação. Após agendamento a regulação médica irá acompanhar os pacientes selecionados, ficando responsável pelo seguimento e alta.



6. ENCAMINHAMENTOS

Pacientes que necessitem de avaliação presencial, com **sintomas leves**, estando ou não dentro dos 14 dias de isolamento, deverão procurar a **UBS**.

Pacientes que necessitem de uma avaliação presencial com sinais de **gravidade/alarme, exames laboratoriais e imagem conforme protocolos clínicos da SMS, estando ou não dentro dos 14 dias de isolamento, deverão procurar a UPA;**

Pacientes com indicação de internação (conforme protocolo clínico da SMS) serão comunicados via telefone que terão que procurar uma unidade de pronto atendimento (UPA).

- Caso tenham condição de meios próprios e estabilidade hemodinâmica (identificada pela avaliação do médico da telemedicina), deverão ser direcionados o mais rápido possível a unidade de pronto atendimento.
- Caso, o médico assistente da telemedicina, identifique sinais de instabilidade e gravidade, acionar o serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU), repassando todas as informações pertinentes.

A comunicação entre médicos da telemedicina e coordenadores médicos e/ou enfermagem das unidades de pronto atendimento, ocorrerá através de mensagem de texto em grupo de Whatsapp e/ou e-mail, contendo os dados pessoais do paciente, resultados de exames laboratoriais, resultado de tomografia e de RT-PCR.

Será enviado a comunicação em um grupo de Whatsapp, contendo todos os médicos da telemedicina e todos os gestores responsáveis técnicos das unidades de pronto atendimento. E enviado via e-mail todas as informações já citadas anteriormente.

E-mail utilizado para envio: centralmedicatelemedicinaapgyn@gmail.com

Na UPA o fluxo está organizado de forma que o paciente tenha um acesso facilitado e imediato ao leito de isolamento para avaliação médica presencial, assim os pacientes encaminhados são previamente avisados por uma plataforma de comunicação entre os profissionais da UPA e telemedicina. Feita a avaliação médica haverá transferência para leito indicado, conforme critérios de internação em enfermaria ou estabilização, seguindo a rotina própria da unidade.



7. MODALIDADES DE ATRIBUIÇÕES MÉDICAS NA TELEMEDICINA

A equipe médica da Central de Telemedicina é composta por médicos horizontais (8h/dia), médicos plantonistas (12h/dia) e médicos da central de regulação.

As atribuições do médico plantonista são:

- a. Supervisionar acadêmicos e odontólogos, assinar atestados e prontuários;
- b. Realizar ligações para alta de acompanhamento e orientar a devolver o oxímetro no local onde foi dispensado (para pacientes do grupo de comórbidos);
- c. Realizar ligações para acompanhamento de pacientes com exames laboratoriais e de imagem realizados;
- d. Organizar a separação dos prontuários e distribuí-los aos acadêmicos e odontólogos para lançamento nas planilhas e arquivamento;
- e. Realizar ao término do trabalho, o lançamento de sua produção no grupo da equipe de telemedicina no WhatsApp (conforme mapa de produção diária, anexo III).

As atribuições da equipe médica Horizontal Seguimento e Alta

- a. Realizar acompanhamento diário de pacientes;
- b. Discutir casos com a equipe de enfermagem;
- c. Realizar ligações de acompanhamento de pacientes com exames laboratoriais e de imagem realizados a cada 48 h;
- d. Realizar ligações para alta de acompanhamento e orientar a devolver o oxímetro no local onde foi dispensado (para pacientes do grupo de comórbidos).

As atribuições da equipe médica da Regulação

- a. Realizar ligações de acompanhamento de pacientes com exames laboratoriais e de imagem realizados a cada 48 h;
- b. Realizar ligações para alta de acompanhamento e orientar a devolver o oxímetro no local onde foi dispensado (para pacientes do grupo de comorbidades);
- c. Organizar a separação dos prontuários para lançamento nas planilhas e arquivamento;



- d. Realizar ao término do trabalho, o lançamento de sua produção no grupo da equipe de telemedicina no WhatsApp (conforme ANEXO I).

As atribuições da equipe médica (telemedicina) de atendimento presencial na

UPA BRASICON

- a. Realizar os atendimentos dos pacientes agendados pela telemedicina (≥ 40 anos comórbidos), presencialmente na UPA Brasicon;
- b. Realizar o acompanhamento com toda rotina médica (Anamnese, exame físico, exames complementares, prescrição médica e internação/observação, caso necessário);
- c. Solicitar os exames a cada 48 h (combo de exames covid: hemograma, PcR, TGO/TGP, uréia, creatinina, D-dímero, tempo de protrombina, DHL, ferritina, proteínas totais, bilirrubinas e troponina) a cada 48 h;
- d. Agendar o retorno para a próxima consulta a cada 48 h ou a julgar a critério clínico, em menos de 48 h.
- e. Orientar o paciente que o mesmo continuará recebendo acompanhamento via tele monitoramento da central de Telemedicina da SMS Aparecida.
- f. Orientar a retirada/devolução do oxímetro na central de dispensação;

8. ALTA DOS PACIENTES DO ACOMPANHAMENTO DA TELEMEDICINA

Pacientes que ao contato telefônico com o médico referir que ao final do isolamento prescrito:

- Apresenta-se assintomático por no mínimo 72 horas, está apto para alta antecedentes a alta;
- Caso o sintoma referido for anosmia e/ou disgeusia, poderão receber alta **se não** apresentarem outros sintomas associados;
- Pacientes pertencentes ao grupo prioritário com exames laboratoriais dentro dos parâmetros da normalidade e assintomáticos por 72h, possuem critérios de alta.



9. CONSIDERAÇÕES IMPORTANTES PARA BOAS PRÁTICAS NA TELEMEDICINA

- a. Os resultados dos pacientes privados de liberdade serão encaminhados para o e-mail: seapenfermagem@gmail.com. Quaisquer dúvidas entrar em contato com a gerência de saúde do complexo prisional, por meio dos telefones: 3201-1361 ou 3201-2975;
- b. Todos os e-mails trocados com pacientes e seus responsáveis deverão ser enviados com o título (ex.: atestado médico, termo de isolamento, termo de consentimento ou notificação de isolamento) seguido de um hífen (-) e o nome completo do paciente positivo;
- c. Realizar busca nos sistemas de informações e junto às equipes da ouvidoria e vigilância para todos os pacientes (positivos) com contatos inexistentes ou registrados de forma errada;
- d. Acompanhar o e-mail da telemedicina, ler as demandas e responder com as devolutivas;
- e. Todas as informações são confidenciais e devem ser trabalhadas com cuidado, educação e respeito;
- f. Haverá salas específicas para profissionais do grupo de risco que foram afastados;
- g. Os médicos ao saírem para o intervalo de almoço, deverão respeitar o intervalo de 01 hora, lembrando que não deverá deixar os acadêmicos e odontólogos descobertos de supervisão;
- h. A Central de Telemedicina funciona 12 horas diárias, de forma ininterrupta, portanto os profissionais deverão realizar escala de horário de almoço para não deixar o serviço desguarnecido;
- i. Higienizar com álcool 70% seu local de trabalho antes e após a utilização;
- j. Manter as boas práticas de higiene, uso obrigatório de máscara e outros EPIs, caso queiram;
- k. Cumprir e respeitar o código de ética de cada profissão;
- l. Atestados médicos para sintomáticos considerar a data de início dos sintomas (certificar a data dos sintomas na planilha enviada pela Vigilância



- Epidemiológica) ou da coleta do RT-PCR, para os assintomáticos, utilizando os CIDs correspondentes a COVID-19;
- m. Pacientes enquadrados no grupo de risco, com realização de exames (laboratoriais e tomografia), quando identificados alterações laboratoriais E/OU clínicas (conforme protocolo clínico da SMS), deverão ser encaminhados para uma das três unidades de pronto atendimento (UPA) para internação imediata;
- n. **Toda rotina poderá ser alterada, conforme necessidade e adequação da SMS.**

Referências

CAMPOS, Blenda Hyedra; ALFIERI, Daniela Frizon; BUENO, Emily Bruna Toso; KERBAUY, Gilselena; DELLAROZA, Mara Solange Gomes; FERREIRA, Natalia Marciano de Araujo. Telessaúde E Telemedicina: Uma Ação De Extensão Durante A Pandemia. Revista Aproximação — Volume 02. Número 04. — Jul/Ago/Set 2020. Disponível em: <https://revistas.unicentro.br/index.php/aproximacao/article/view/6578/4499>

GARCIA, Eliângela Falcão; GARCIA, Camila Silva; TAGAWA, Gabriella Silva Garcia; AMARAL, Waldemar Naves. Bioética e telemedicina. Rev. cremego.org.br. Disponível em: <https://revistabioetica.cremego.org.br/cremego/issue/view/20MBONI, 2020>

OMBONI, Stefano. Telemedicina durante o COVID-19 na Itália: uma oportunidade perdida? Telemedicina e e-Saúde, 2020. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1089/tmj.2020.0106>

NENEVÊ, Aliny da Silva; TREVIZOLI, Amadeu Alex da Silva; LEIDENTZ, Ellen Cristina Boreck; BEZERRA, Leandro Neves; SCHÖNHOLZER, Tatiele Estêfani. Uso da telemedicina por profissionais de saúde em tempos de pandemia. SAJES – Revista da Saúde da AJES, Juína/MT, v. 7, n. 14, p. 122 – 137, Jul/Dez. 2021.

RESOLUÇÃO CFM nº 2.314/2022. Define e regulamenta a telemedicina, como forma de serviços médicos mediados por tecnologias de comunicação. Brasília-DF; 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE GABINETE DO MINISTRO PORTARIA Nº 467, DE 20 DE MARÇO DE 2020 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 previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, decorrente da epidemia de COVID-19. Brasília-DF; 2020.

CAETANO R et al. Desafios e oportunidades para telessaúde em tempos da pandemia pela COVID-19: uma reflexão sobre os espaços e iniciativas no contexto brasileiro. Cad. Saúde Pública 2020; 36(5):e00088920.



	Nome	Cargo	Área de Atuação
Elaboração	Adrielle Cristina Silva Souza	Enfermeira	Núcleo de Governança Clínica
	Murillo Moraes Castro	Coordenador Médico	Atenção Primária na SMS
Revisão	Henrique do Carmo	Coordenador Médico	Urgência e Atenção Especializada
Aprovação	Carlos Eduardo Itacaramby	Superintendente	Superintendência de Administração,
	Alessandro Magalhães	Secretário Municipal de Saúde	Planejamento e Finanças Secretaria Municipal de Saúde



ANEXO 01

Roteiro de Ligação para casos Positivos

Bom dia/ boa tarde/ boa noite

Meu nome é _____ sou estudante de medicina supervisionado (a) pelo doutor _____ e falo da central de telemedicina da Secretaria Municipal de Saúde de Aparecida de Goiânia.

Meu contato é sobre o seu resultado do exame de covid 19, mas antes gostaria de confirmar algumas informações:

- Qual o nome completo do paciente?
- Qual a data de nascimento?
- Qual a sua idade
- Qual o nome da mãe?
- Qual o seu endereço?
- Você tem outros números de telefone para contato?
- Tem alguma unidade de saúde (ubs, upa, cais) perto da sua casa?
- Qual sua profissão?
- Qual o seu local de trabalho?

_____ seu resultado foi positivo e gostaríamos de coletar com você algumas informações clínicas:

- 1) Você está sentindo alguma coisa? Se sim, quando os sintomas começaram?
- 2) Qual foi a data que você realizou o exame (essa informação tem no resultado)
- 3) Você teve contato com alguma pessoa que teve resultado de covid positivo? Qual o nome dessa pessoa? Qual o grau de parentesco? Sabe qual foi o local do último contato com ela?
- 4) Você viajou nos últimos dias? Se sim, para qual local?
- 5) Investigar sobre a situação epidemiológica
- 6) Questionar sobre os contactantes domiciliares? Escrever todos os nomes das pessoas que moram na mesma casa e questionar se alguma tem sintomas? Caso tenha sintomas e ainda não realizou o exame orientar procurar a upa 3 dias após o início dos sintomas. (apenas moradores de aparecida). Questionar o grau de parentesco, idade e se alguma faz parte dos grupos de risco
Marcar as comorbidades ou fatores de risco
- 7) Realizar HDA e conduta após finalizar a tele consulta.

ORIENTAÇÕES:

- O paciente deverá permanecer em isolamento durante 07 dias, contados a partir do início dos sintomas. Se assintomático, cumprirá o isolamento, iniciando a contagem dos 07 dias a partir da data de realização do exame.
- Todas as pessoas que residam na mesma casa também deverão permanecer em isolamento domiciliar.
- O paciente deverá permanecer em quarto isolado, caso não seja possível manter distância de pelo menos 1 metro, utilizar máscara de proteção tripla ou máscara cirúrgica o tempo todo, tanto o paciente quanto os demais familiares. Após utilização do banheiro, higienizar com água sanitária ou álcool 70%. Dormir em quartos separados. Separar utensílios domiciliares e uso pessoal.



- Limitar a movimentação do paciente pela casa. Locais compartilhados (cozinha, banheiro) devem estar bem ventilados.
- Realizar limpeza frequente das mãos, com água e sabão ou álcool em gel, especialmente antes de comer ou cozinhar e após ir ao banheiro.
- Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência para secar com papel toalha. Caso não seja possível, utilizar a toalha de tecido e trocar sempre que ficar úmida.
- Não receber visitas.
- O paciente só poderá sair de casa em casos de emergência. Sempre de máscara, evitando aglomerações e preferir por transporte individual ou ir a pé, sempre que possível.
- Questionar se necessita de atestado e se o mesmo foi fornecido. Questionar se há necessidade de atestado para os contactantes intradomiciliares. Caso necessite, solicitar e-mail para repassar aos mesmos. Anexar ao prontuário.
- Reforçar a importância do isolamento e solicitar que o paciente preencha o termo de consentimento e a notificação de isolamento e envie por e-mail ou foto. Imprimir e anexar ao prontuário.
- Relatar ao paciente que será feito um acompanhamento através da telemedicina de acordo com a classificação de risco no momento da primeira ligação.
- **Após os 14 dias, não há necessidade em repetir o rt-pcr para voltar ao serviço. Se a empresa exigir algum teste, a mesma deverá providenciar para seu funcionário uma consulta com o médico do trabalho.**
- Caso apresente algum sinal de alarme (falta de ar, dor no peito, sonolência, confusão, respiração ofegante, vômitos frequentes, diarreia sem melhora) procurar a unidade de urgência/emergência mais próxima, imediatamente.



**ANEXO 02 – ANAMNESE E REGISTRO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM COVID
CENTRAL DE TELEMEDICINA**

Nome paciente: _____

Data Nascimento: ____/____/____

Endereço: _____

Telefone: 1 _____ 2 _____ 3 _____

Informações Clínicas

() - Assintomático Data coleta do exame: ____/____/____

() - Sintomático Início: ____/____/____

Sintomas apresentados no momento da ligação

Leves: () Tosse seca, () Diarreia (<3 episódios dia), () Cefaléia (melhora com medicação);

() Náuseas e Vômitos que melhoram com a medicação, () Coriza, () Anosmia, () Dor garganta, () Astenia

Moderados: () Palpitações, () Febre (>38,5° C), () Tosse produtiva () Cefaléia persistente

() Hiporexia importante

Graves: () Dispneia; () Cianose; () Desorientação; () Lipotimia; () Vômitos persistentes; () Diarreia (>5 episódios dia)

Contactantes domiciliares, e se faz parte grupo de risco

1. _____
2. _____
3. _____

Comorbidades e ou Fatores de Risco:

() - Não Possui

() - HAS

() - Diabetes

() - Pneumopatia

() - Cardiopatia

() - Imunossupressão

() - Doença Renal Crônica

() - Doença autoimune

() - Acima 60 anos

() - Criança

() - Gestante - Alto Risco: ()Sim ()

Não

Classificação:		Fluxo
AZUL	() Assintomáticos sem comorbidades ou sintomáticos leves sem comorbidade	Ligação de 4 em 4 dias
VERDE	() Assintomáticos com comorbidades	Ligação de 3 em 3 dias
AMARELO	() Sintomáticos leves com comorbidade	Ligação de 2 em 2 dias
ALARANJADO	() Sintomáticos moderados com ou sem comorbidade	Ligação diária
VERMELHO	() Sintomáticos graves com ou sem comorbidade	Atendimento médico de urgência



Conduta:

- () Realizado atestado médico de _____ dias, iniciando em _____
- () Informado o resultado do exame , orientações sobre sintomas de gravidade, cuidados gerais nas rotinas domiciliares (mascara, distanciamento social).
- () Realizado investigação sobre contactantes domiciliares e emissão de atestado médico para os contactantes.
- () Realizado orientação para procurar atendimento em unidade de urgência da rede municipal de saúde caso apresente algum sintoma de gravidade.
- () Orientado ao paciente que este será acompanhado com ligações periódicas de acordo com a classificação clínica realizada durante o atendimento. Qualquer dúvida ou necessidade de contato que não seja de urgência ligar no 08006461590 ou enviar email (telemedicinaapgynatestado@gmail.com) para o serviço de telemedicina
- () Paciente apresentou sintomas de gravidade sendo orientado buscar atendimento de urgência no pronto socorro municipal mais próximo de sua residência _____ na data _____.
- () Paciente com critério de alta de seguimento da telemedicina . Data da Alta: _____

Observações: _____

Data: ____/____/____

Horário: _____ h

Responsável pelo contato:

Preceptor / Médico:



ANEXO III

MAPA DE PRODUÇÃO DIÁRIA

Data: _____

Período: _____

Médico responsável: _____

Número de altas realizadas: _____

Número de altas pendentes: _____

-Número de ligações sem sucesso: _____

-Número de ligações não realizadas: _____

-Número de pacientes que não tiveram critério de alta: _____

Número de 1ª ligações realizadas com sucesso: _____

Número de 1ª ligações supervisionadas com sucesso: _____

Número de 1ª ligações pendentes: _____