



Nota Técnica nº 5/SES/SUBRAS-SAPS-DPAPS-CQPTAV/2024

PROCESSO Nº 1320.01.0095953/2024-31

NOTA TÉCNICA CONJUNTA SUBVS/SUBRAS nº 5/2024

ORIENTAÇÕES SOBRE O FLUXO ASSISTENCIAL DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA A SÍNDROME PÓS-COVID NO ESTADO DE MINAS GERAIS

Introdução:

A Síndrome pós-covid tem sido um desafio significativo para os serviços de saúde em Minas Gerais, demandando uma abordagem integrada e coordenada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS-MG). Este documento tem como objetivo apresentar o fluxo assistencial para os usuários que apresentem Síndrome pós-covid seguindo as diretrizes da Nota Técnica n.º 57/2023 – DGIP/SE/MS do Ministério da Saúde (BRASIL, 2023).

1. Conceito e Definição de Caso:

A Síndrome pós-covid refere-se a sinais, sintomas e/ou condições que persistem ou se desenvolvem quatro semanas ou mais após a infecção inicial pelo SARS-CoV-2, sem justificativa diagnóstica alternativa. Esta definição ampla abrange uma variedade de manifestações clínicas que podem afetar qualquer indivíduo previamente infectado pelo vírus, independentemente da gravidade da infecção durante a fase aguda (BRASIL, 2023b). Tais manifestações se encontram descritas no Quadro 1.

2. Principais medidas de Prevenção e Controle:

Como prevenção, a recomendação é evitar a infecção por SARS-CoV-2. As medidas não farmacológicas (higiene adequada das mãos, etiqueta respiratória, ventilação adequada de ambientes, evitar contato com casos positivos e uso de máscara em situações específicas) ainda são uma importante ferramenta para evitar a doença. Indivíduos não vacinados contra a COVID-19 e que são infectados pelo SARS-CoV-2 podem apresentar maior risco de desenvolver condições pós-covid em comparação com aqueles que receberam a vacina. Portanto, é crucial fortalecer as estratégias e ações de vacinação contra a COVID-19, incluindo as doses de reforço (BRASIL, 2023b). A vacina disponível atualmente no Sistema Único de Saúde (SUS) é a vacina covid-19 monovalente XBB, indicada para imunização ativa para a prevenção da covid-19 em crianças a partir de 6 meses de idade e em adultos (BRASIL, 2024). Todas as diretrizes e as orientações técnicas e operacionais relativas à vacina, estão descritas em Informe Técnico: Inclusão da Vacina Covid-19 monovalente XBB na Estratégia de Vacinação contra a Covid-19, disponível em: < <https://www.gov.br/saude/pt-br/vacinacao/informes-tecnicos/informe-tecnico-vacina-covid-xbb>>.

3. Diagnóstico e Manejo Clínico:

Não existem testes diagnósticos específicos para identificar as condições pós-covid, sendo o diagnóstico baseado em um histórico de infecção por COVID-19 ou exposição ao vírus, além de uma avaliação médica abrangente. O manejo clínico deve ser integrado e multidisciplinar, adaptando um plano de cuidados individualizado que considere os sinais e sintomas apresentados, comorbidades associadas, saúde mental e aspectos sociais.

4. Principais Mudanças no Diagnóstico:

O diagnóstico geralmente se baseia em um histórico de exame positivo para COVID-19 ou exposição ao vírus, além de uma avaliação médica abrangente, incluindo uma minuciosa avaliação clínica, resultados de exames laboratoriais, exames de imagem, eletrocardiograma, entre outros. Devem ser consideradas razões alternativas para estes problemas de saúde e antes de definir um sinal, sintoma ou manifestação clínica como uma "condição pós-covid", é necessário investigar outros diagnósticos ou causas que melhor justifiquem o quadro apresentado.

5. Principais Mudanças na Codificação das Condições pós-covid-19– CID-10:

Codificação de morbidade para condição posterior à COVID-19:

· Código U09.9 (Condição de saúde posterior à COVID-19, não especificada). Inclui sequelas e efeitos tardios, COVID-19 infecção antiga, efeito residual de COVID-19, efeito tardio de COVID-19, seqüela de COVID-19, Síndrome pós-covid e pós-COVID-19.

Codificação em mortalidade para condição de saúde posterior à COVID-19:

· Código B94.8 (sequelas de outras doenças infecciosas e parasitárias especificadas) e marcador U09.9 (Condição de saúde posterior à COVID-19, não especificada).

6. Fluxo Assistencial na Rede de Atenção à Saúde para a Síndrome pós-covid:

6.1 Atenção Primária à Saúde

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o objetivo de desenvolver uma atenção integral e multiprofissional que impacte positivamente na situação de saúde das coletividades.

Dessa forma, recomenda-se que a avaliação e o manejo inicial das pessoas acometidas com Síndrome pós-covid sejam realizados no âmbito da APS, visando principalmente à reabilitação. Como forma de assegurar um cuidado integral, sugere-se que o serviço esteja organizado desde a análise situacional até monitoramento e avaliação (BRASIL, 2022).

1. Análise situacional: traçar perfil epidemiológico, avaliar capacidade instalada;

2. Organização estrutural: definir fluxo de compartilhamento do cuidado conforme protocolos de regulação local bem como da disponibilidade de recursos de cada município ou região, garantir recursos materiais, equipamentos e insumos, organizar fluxo e adequar os ambientes internos dos estabelecimentos de saúde, pactuar pontos de atenção da rede para a realização de exames complementares;

3. Organização do processo de trabalho: organizar fluxos assistenciais, utilizar protocolos clínicos conforme disposto em Manual para Avaliação e Manejo de Condições Pós-Covid na Atenção Primária à Saúde, disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_avalia%C3%A7%C3%A3o_manejo_condi%C3%A7%C3%B5es_covid.pdf, capacitar os profissionais das equipes, instrumentalizar as equipes de saúde para a oferta do cuidado integral;

4. Monitoramento e avaliação: implementar ajustes e adequações nas etapas anteriores, registrar informações no e-SUS APS. É de suma importância que os profissionais de saúde façam o registro das informações assistenciais no sistema e-SUS APS nas modalidades PEC ou CDS, dependendo do cenário apresentado no município. Aos municípios que possuem sistemas próprios, recomenda-se à integração com o e-SUS APS. Orientações quanto aos registros qualificados estão disponíveis em: < https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo_gestores_pos_covid.pdf>.

Importante ressaltar que tais ações devem ser adaptadas aos diferentes contextos, considerando a realidade local, o cenário epidemiológico, os recursos humanos, logísticos e assistenciais disponíveis, incluindo profissionais, insumos, equipamentos e espaços físicos.

A equipe multiprofissional deve estar habilitada e/ou capacitada para avaliar criteriosamente sinais e sintomas persistentes e complicações, conforme quadro 1:

Quadro 1: Sinais e sintomas persistentes após a fase aguda da COVID-19, relatados na literatura.

Sistemas do corpo humano	Tipos de complicações
Sistema respiratório	Complicações menos graves
	Fadiga, dispneia, desconforto torácico e tosse seca.
	Complicações mais graves
	Fibrose pulmonar, doença intersticial pulmonar, hipertensão arterial pulmonar secundária a tromboembolismo pulmonar (TEP).
Sistema músculo-esquelético	Dor articular, mialgia, perda de condicionamento físico persistente.
Sistema tegumentar	Rash com múltiplas apresentações possíveis: vesicular, maculopapular, urticariforme ou similar a eritema pérmio, além de alopecia.
Sistema cardiovascular	Complicações mais graves
	Dano miocárdico viral (miocardite), pericardite, insuficiência cardíaca, infarto agudo do miocárdio, palpitações, arritmias, distúrbios tromboembólicos.
Sistemas sensorial e nervoso	Complicações menos graves
	Anosmia e disgeusia persistentes, déficit nutricional, alterações cognitivas (dificuldade de concentração ou perda de memória), tontura, cefaleia. Saúde mental: depressão, ansiedade, intensificação do uso de medicamentos, álcool e outras drogas, alteração/distúrbios do apetite, comportamento alimentar, alteração/distúrbios do sono, conflitos interpessoais, transtorno do estresse pós-traumático.
	Complicações mais graves
Sistemas sensorial e nervoso	Acidentes vasculares isquêmicos ou hemorrágicos, convulsões, encefalite, encefalomielite, hemorragia intracerebral, trombose de seio venoso cerebral, Síndrome da Encefalopatia Posterior Reversível, Síndrome de Guillain-Barré, síndromes parkinsonianas, lesões desmielinizantes periféricas, miopatia, miastenia gravis e outras neuropatias. Saúde mental: sintomatologia persistente e sofrimento intenso, comprometimento significativo do funcionamento social e cotidiano, quadros graves de depressão maior, psicose, luto patológico, transtorno do estresse pós-traumático (TEPT), conduta suicida, problemas coexistentes (alcooolismo, outras dependências).
Sistema digestório	Falta de apetite, odinofagia, parosmia, diarreia, disfagia, desnutrição.
Sistema urinário	Complicações mais graves
	Sequelas de insuficiência renal aguda.

Fonte: Nota Orientadora para a Atenção Primária à Saúde nos casos de pós-COVID-19 (2021).

O cuidado integral de um usuário com sintomas pós-covid deve abordar também: avaliação e manejo de comorbidades descompensadas, como diabetes, hipertensão, doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), asma, cardiopatia isquêmica, entre outras; atenção a cuidados de saúde geral: alimentação adequada, evitar tabagismo e uso de álcool, qualidade do sono; aumento gradual de exercício físico, conforme tolerado; atenção à saúde mental: escutar com empatia, avaliar e tratar problemas de saúde mental (BRASIL,2022). Para a resolução de situações dentro de cenários mais complexos, a equipe deve avaliar a construção de plano de cuidados deste usuário.

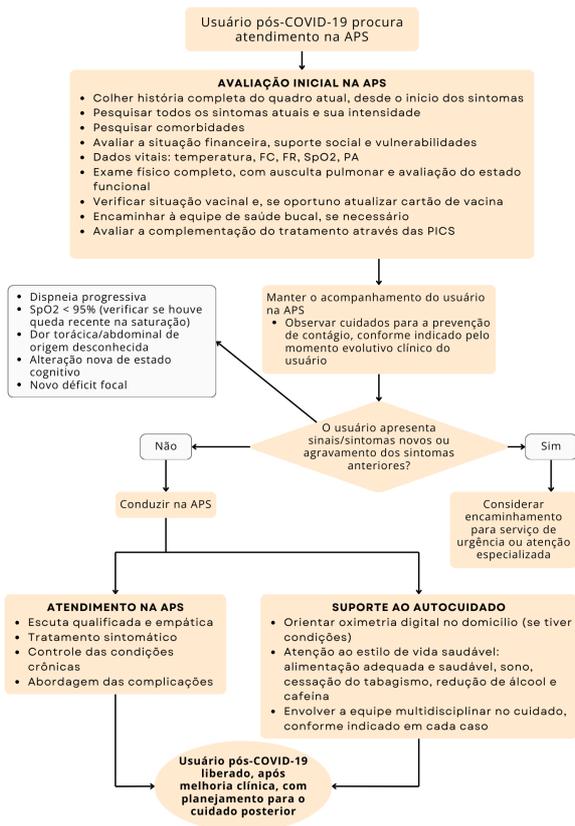
Complementando o cuidado integral, recomenda-se a verificação da situação vacinal do usuário. Caso necessário, atualizar o cartão de vacina, conforme e orientar sobre a importância da mesma na redução da manifestação dos sintomas, evitando-se possíveis agravamentos e, conseqüentemente, no desenvolvimento da Síndrome pós-covid.

Outra estratégia na complementação do cuidado é a oferta das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no SUS (Sistema Único de Saúde) que por meio das abordagens terapêuticas tem o objetivo prevenir agravos à saúde e recuperar a saúde, enfatizando a escuta acolhedora, a construção de laços terapêuticos e a conexão entre ser humano, meio ambiente e sociedade. Tais práticas são transversais em suas ações no SUS e, estão presentes em todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde (RAS), prioritariamente na APS (BRASIL,2021). O SUS oferece 29 práticas integrativas que permitem uma visão ampliada do processo saúde e doença, assim como a promoção do cuidado integral, especialmente do autocuidado. Assim, o profissional deve avaliar conforme a necessidade do usuário, qual abordagem terapêutica, dentre as disponíveis possui melhor efetividade. Como contribuição para facilitar o acesso às evidências disponíveis, o Consórcio Acadêmico Brasileiro de Saúde Integrativa (CABSIN) e BIREME/OPAS/OMS uniram esforços para sistematizar as evidências científicas em Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas – MTCI em mapas de evidências e através do site <https://mtci.bvsalud.org/pt/mapas-de-evidencia-2/>. Cabe destacar que não há evidências de tratamentos específicos para COVID-19, mas sim um cuidado que apoie o manejo dos sintomas, principalmente na dimensão da saúde mental, sintomas leves de infecções respiratórias virais, bem como no fortalecimento do sistema imunológico. Importante ressaltar que as PICS não substituem nenhum método tradicional de tratamento (BRASIL,2024).

No que tange a assistência à saúde bucal, a equipe multiprofissional deve investigar se o paciente apresenta alguma queixa. Condições como ansiedade e estresse podem favorecer o desenvolvimento ou agravamento de bruxismo e Disfunção de Articulação Temporomandibular (DTM) acarretando dor dentária e facial, desgastes e fraturas dentárias. Em caso de histórico de internação, o paciente pode apresentar doença periodontal, halitose, luxações dentárias e até candidíase, devido à má higienização bucal. Anosmia e Disgeusia também devem ser considerados.

O fluxo assistencial e o manejo clínico do usuário com sintomas pós-covid na APS deve ser seguido conforme fluxograma apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Fluxograma de atendimento dos usuários com sintomas pós-covid na APS.



Fonte: Adaptado de BELO HORIZONTE, 2021.

Após avaliação na APS, caso o usuário apresente complicações mais graves, deverá ser referenciado aos serviços de atenção especializada, reforçando a importância e necessidade do compartilhamento do cuidado.

7. Considerações Finais

Este documento apresenta o fluxo assistencial voltado para a Síndrome pós-covid no estado de Minas Gerais, visando garantir uma resposta eficiente e humanizada diante dessa demanda emergente. A implementação dessas diretrizes requer o comprometimento de gestores, profissionais de saúde e da sociedade como um todo, em prol da saúde e do bem-estar da população mineira. Contudo, por se tratar de uma condição nova e com múltiplas manifestações clínicas, tais diretrizes poderão ser atualizadas conforme evidências científicas relacionadas, desde a transmissão e fase aguda até a ocorrência de condições pós-Covid.

8. Referências Bibliográficas

BRASIL. Decreto n.º 1234, de 19 de dezembro de 2021. **Dispõe sobre a estrutura em relação ao regime do Ministério da Educação**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, v. 123, n. 123, p. 12345. 2o dez. 2021. Seção 2, pt. 3. Brasília: 2021a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Informe de Evidência Clínica em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde nº01/2021**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. Brasília: Ministério da Saúde, 2021b. Disponível em: <https://observapics.fiocruz.br/wpcontent/uploads/2021/01/Informe_saudedotrabalhador_2021.pdf>. Acesso em 19 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Instrutivo para Gestores e Profissionais – Apoio para a adequação e qualificação dos serviços de Atenção Primária à Saúde no cuidado às pessoas com condições pós-covid**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção à Saúde. - 1. ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2022a. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo_gestores_pos_covid.pdf> Acesso em: 16 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Manual para avaliação e manejo de condições pós-covid na Atenção Primária à Saúde**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. - 1.ed. - Brasília: Ministério da Saúde, 2022b. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/manual_avalia%C3%A7%C3%A3o_manejo_condi%C3%A7%C3%B5es_covid.pdf> Acesso em: 16 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Nota Técnica N.º 57/2023 – DGIP/SE/MS. Atualizações acerca das “Condições pós-covid no âmbito do Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Diretoria Técnica de Gestão. – 1. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2023a. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/nota_tecnica_n57_atualizacoes_condicoes_poscovid.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2024.

BRASIL Ministério da Saúde. Portaria GM/MS N.º 1.604, de 18 de outubro de 2023 que “**Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde**”. Brasília: 2023b. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sauedegis/gm/2023/prt1604_20_10_2023.html#:~:text=Institui%20a%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de,do%20Sistema%20C3%9Anico%20de%20Sa%C3%BAde>. Acesso em: 16 abr. 2024.

BELO HORIZONTE. Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. Secretaria Municipal de Saúde. **Guia para Manejo pós-COVID-19**. Belo Horizonte. 2021. Disponível em: <https://prefeitura.pbh.gov.br/sites/default/files/estrutura-de-governo/sau/2021/guia_manejo_pos-covid-21-09-2021_0.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2024.

RIO GRANDE DO SUL. Secretaria Estadual da Saúde. **Nota Orientadora para a Atenção Primária à Saúde nos casos de pós-COVID-19**. - 1.ed. - Secretaria Estadual da Saúde Rio Grande do Sul. 2021. 37 f. Porto Alegre, BR-RS, 2021. Disponível em: <coronavirus.rs.gov.br/upload/argquivos/202107/23094311-nota-orientadora-aps-pos-covid-19-ses-rs-jul-2021-1.pdf>. Acesso em: 16 abr. 2024.

SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA A SAÚDE, 2023. **Documento Disparador - Subsídios para a Construção da Política Nacional de Atenção Especializada**. Disponível em: <<https://observatoriahospitalar.fiocruz.br/sites/default/files/biblioteca/Pol%C3%81tica%20Nacional%20de%20Atenc%C3%A7%C3%A3o%20Especializada%20em%20Sa%C3%BAde.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2024.



Documento assinado eletronicamente por **Silvana Novaes Ferreira, Coordenador (a)**, em 08/07/2024, às 10:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Christina Coelho Nunes, Diretor (a)**, em 08/07/2024, às 14:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gilmar Jose Coelho Rodrigues, Coordenador(a)**, em 09/07/2024, às 13:31, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcela Lencine Ferraz, Diretor (a)**, em 11/07/2024, às 09:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Eduardo Campos Prosdociami, Subsecretário(a)**, em 11/07/2024, às 10:27, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Camila Helen de Almeida Silva Oliveira, Superintendente**, em 11/07/2024, às 10:41, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Camila Moreira de Castro, Subsecretário(a)**, em 12/07/2024, às 16:30, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marcia Beatriz Ferreira, Servidor (a) Público (a)**, em 09/09/2024, às 09:32, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 47.222, de 26 de julho de 2017](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.mg.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **91790699** e o código CRC **0DF1BC62**.