



GOVERNO DO ESTADO DE MINAS GERAIS

Secretaria de Estado de Saúde

Coordenação Estadual de Urgência e Emergência

Nota Técnica nº 6/SES/SUBPAS-SRAS-DAHUE-CEAUE/2021

PROCESSO Nº 1320.01.0030155/2021-31

Fluxo Fast Track nos Serviços de Urgência e Emergência (para atendimento misto ou exclusivamente para atendimento COVID-19)

Observação inicial: A pandemia por COVID-19 é uma situação emergente e em rápida evolução. O Centro de Operações de Emergência em Saúde (COES) e o Centro Mineiro de Controle de Doenças e Pesquisa de Vigilância em Saúde (CMC) continuará fornecendo informações atualizadas à medida que estiverem disponíveis. As orientações podem mudar de acordo com novas condutas recomendadas pelo Ministério da Saúde, Órgãos Internacionais e avanços científicos.

1. CONTEXTUALIZAÇÃO:

O Fast Track é um método derivado de protocolos de triagem e de acolhimento com classificação de risco em emergências, como o protocolo de Manchester. Consiste em uma ferramenta de fluxo rápido de triagem/acolhimento e atendimento em unidades de saúde.

Objetivos do Fast Track:

- Reduzir o tempo de espera para atendimento dos pacientes de baixa complexidade e a superlotação de forma segura;
- Definir uma metodologia de ajustes centrados em processos, não em pessoas/profissionais;
- Priorizar o atendimento dos pacientes com condições e fatores de risco a serem considerados para possíveis **complicações da síndrome gripal**: Idade igual ou superior a 60 anos; Miocardiopatias de diferentes etiologias (insuficiência cardíaca, miocardiopatia isquêmica etc.); Hipertensão; Pneumopatias graves ou descompensados (asma moderada/grave, DPOC); Tabagismo; Obesidade; Imunodepressão; Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); Diabetes mellitus, conforme juízo clínico; Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica; Neoplasia maligna; Gestação de alto risco;
- Otimizar os serviços prestados;
- Diminuir a transmissão de novos casos de COVID-19.

2. OBJETIVOS DESTA NOTA TÉCNICA

Descrever como a metodologia Fast Track deve ser implementada nos Serviços de Urgência e Emergência (para atendimento misto ou exclusivamente para atendimento COVID-19).

3. PLANEJAMENTO DO FAST TRACK

O Fast Track deve reordenar o atendimento preferencialmente sem o aumento de pessoal/equipe, separando o fluxo dos pacientes de menor risco e necessidade de recursos.

Excepcionalmente para o atendimento em serviços referência para COVID-19 a equipe deve ser exclusiva para esses atendimentos.

A organização dos atendimentos e fluxos assistenciais devem ser orientados pelo Protocolo de Manchester.

Recomenda-se que a área física seja reorganizada por perfil de complexidade dos pacientes.

O fluxo de atendimento Fast Track deve ser sequencial. O paciente deverá, preferencialmente, ser manejado para a próxima esfera da cascata de atendimento, sem aguardar ou circular desnecessariamente por outros ambientes do serviço.

Designar profissionais dedicados exclusivamente para o acolhimento, indicação do fluxo diferenciado para pacientes com sintomas respiratórios e atendimento.

Separar espaços distintos para Acolhimento com Classificação de Risco/avaliação/consulta, realização de exames complementares, administração de medicamentos ou inalação.

Realizar o Acolhimento com Classificação de Risco, pelo Protocolo de Manchester para TODOS os pacientes, na porta de entrada do serviço e encaminhamento subsequente para atendimento, objetivando diminuir o fluxo de pessoas em circulação, o tempo de contato entre pacientes e, conseqüentemente, a disseminação do vírus.

Sinalizar os ambientes, áreas e espaços destinados ao atendimento de pacientes com COVID-19.

4. ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO PELO PROTOCOLO DE MANCHESTER

O método da classificação de risco clínico permanece inalterado, pois o Protocolo de Manchester avalia o tempo de segurança da espera do paciente pelo primeiro atendimento médico. A avaliação dos sinais e sintomas segue a metodologia aplicada e a prioridade clínica é determinada a partir do risco de morte ou do grande desconforto, independente de suspeita de infecção pelo COVID-19.

5. FLUXOGRAMAS DE ATENDIMENTO DO PROTOCOLO DE MANCHESTER QUE PODEM SER ATENDIDOS PELO FAST TRACK

1. Alergia
2. Asma, historia de
3. Cefaleia
4. Desmaio no adulto
5. Diabetes, historia de

6. Diarreia e/ou vômitos
7. Dispneia
8. Doença mental
9. Doença sexualmente transmissível
10. Dor cervical
11. Dor de garganta
12. Dor lombar
13. Dor torácica
14. Embriaguez aparente
15. Erupção cutânea
16. Exposição agentes químicos
17. Feridas
18. Hemorragia digestiva
19. Mal estar em adultos
20. Mordeduras e picadas
21. Overdose e envenenamento
22. Palpitações
23. Problemas de extremidades
24. Problemas em face
25. Problemas em olhos
26. Problemas em ouvidos
27. Problemas urinários

6. TEMPO ENTRE A CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E O PRIMEIRO ATENDIMENTO MÉDICO

	Prioridade	COR	TEMPO
1	Emergente	Vermelho	0 minutos
2	Muito Urgente	Laranja	10 minutos
3	Urgente	Amarelo	60 minutos
4	Pouco Urgente	Verde	120 minutos
5	Não Urgente	Azul	240 minutos

9. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Recomenda-se a implementação e/ou organização da Metodologia Fast Track em todos os serviços de Urgência e Emergência que atendem a demanda espontânea e referenciada. O Fast Track deve ser utilizado tanto em serviços que atendam exclusivamente os pacientes com manifestações respiratórias, bem como em serviços que atendam demanda mista ou somente demandas não COVID-19.

Ressalta-se que para a utilização da metodologia Fast Track não é necessário a contratação de profissionais adicionais e reforma estrutural. Basta a reorganização dos processos.

Em anexo, segue o Fluxo Fast Track proposto pela Coordenação Estadual de Atenção às Urgências e Emergências da SES/MG.

8. REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Orientações para manejo de pacientes com COVID-19. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
- GRUPO BRASILEIRO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO, Nota Técnica 002/2020. Novo

Coronavírus COVID-19. Belo Horizonte, 2020.

- MINAS GERAIS. Secretaria de Estado de Saúde. Apêndice 1 do Plano de Contingência da SES/MG para Enfrentamento da COVID-19 (DETALHAMENTO DA SITUAÇÃO 4 - NÍVEL 3 (MAIS DESFAVORÁVEL) E SITUAÇÃO 5 - NÍVEL 3 (COLAPSO)), Belo Horizonte, 2021.

Letícia Fernanda Cota Freitas

Referência Técnica da Diretoria de Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência

Marina Marques Barbosa Guedes

Coordenadora Estadual de Atenção às Urgências e Emergências

Monique Fernanda Félix Ferreira

Diretora de Atenção Hospitalar e de Urgência e Emergência



Documento assinado eletronicamente por **Monique Fernanda Felix Ferreira, Diretor(a)**, em 25/03/2021, 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 **Leticia Fernanda Cota Freitas, Servidor (a) Público (a)**, em 25/03/2021, às 14:34, 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 **Marina Marques Barbosa Guedes, Coordenador(a)**, em 25/03/2021, às 14:44, 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 **27200280** e o código CRC **62F1C09B**.

Referência: Processo nº 1320.01.0030155/2021-31

SEI nº 27200280

CORONAVÍRUS (COVID-19)

FAST-TRACK PARA OS SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais - Coordenação Estadual de Atenção às Urgências e Emergências

OBJETIVOS: Agilizar o atendimento dos casos de Síndrome Gripal nos serviços da Urgência e Emergência, incluindo os casos de COVID-19, priorizando idosos e o grupo de risco, e evitar o contágio local entre os demais pacientes.

ALVO: Serviços de Urgência e Emergência

COMPOSIÇÃO MÍNIMA DA EQUIPE: Auxiliar/técnico (a) de enfermagem; Enfermeiro (a); e Médico (a).

PACIENTE PROCURA O SERVIÇO DE URGÊNCIA

PRIMEIRO CONTATO

Se o primeiro contato ocorrer no serviço de admissão e o profissional atendente não for profissional de saúde as perguntas serão limitadas à identificação do paciente com sintomas respiratórios.

Critério Positivo

Garantir o uso da máscara cirúrgica e direcionar o paciente para o circuito de isolamento respiratório para evitar contato e contágio das pessoas do circuito convencional.

Sala de isolamento respiratório

O Enfermeiro deverá concluir o processo de classificação do paciente para verificar se atende aos critérios de caso suspeito de COVID-19.

Critério Negativo

Direcionamento do paciente pelo circuito convencional.

- 1) **Técnico de Enfermagem:** realizar o check list e atentar para os sintomas respiratórios graves. Caso haja, acionar o enfermeiro.
- 2) **Enfermeiro:** check list e atentar para os sintomas respiratórios; Notificação compulsória de acordo com as orientações do MS e CIEVS MG; encaminhar paciente para observação exclusiva.
- 3) **Médico:** check list e classificação de gravidade.

NA CLASSIFICAÇÃO DE RISCO ELO PROTOCOLO DE MANCHESTER

Caso Grave

• **Adultos e Gestantes:**
Síndrome respiratória aguda grave: síndrome gripal que apresente: Dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax OU Saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU Coloração azulada de lábios ou rosto.
***Importante:** em gestantes, observar hipotensão.
• **Crianças:**
Taquipneia: ≥ 70 rpm para menores do que 1 ano; ≥ 50 rpm para crianças maiores do que 1 ano; Hipoxemia; Desconforto respiratório; Alteração da consciência; Desidratação; Dificuldade para se alimentar; Lesão miocárdica; Elevação de enzimas hepáticas; Disfunção da coagulação; rabdomiólise; Qualquer outra manifestação de lesão em órgãos vitais.

Caso Moderado

Tosse persistente + febre persistente diária
OU Tosse persistente + piora progressiva de outro sintoma relacionado à COVID-19 (adinamia, prostração, hiporexia, diarreia) OU Pelo menos um dos sintomas acima + presença de fator de risco.

Caso Leve

Síndrome gripal: tosse, dor de garganta ou coriza seguido ou não de: Anosmia (disfunção olfativa), Ageusia (disfunção gustatória), Coriza, Diarreia, Dor abdominal, Febre, Calafrios, Mialgia - Fadiga - Cefaleia

Deve-se haver a utilização dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) para precaução padrão e por aerossóis; Os procedimentos que geram aerossóis só deverão ser considerados caso sejam estritamente necessários para o manejo clínico do caso.

Sinais de gravidade Adulto:** Dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax OU Saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU Coloração azulada de lábios ou rosto - **consultar protocolo clínico.** ***Sinais de gravidade Criança:** Taquipneia: ≥ 70 rpm para menores do que 1 ano; ≥ 50 rpm para crianças maiores do que 1 ano; Hipoxemia; Desconforto respiratório; Alteração da consciência; Desidratação; Dificuldade para se alimentar; Lesão miocárdica; Elevação de enzimas hepáticas; Disfunção da coagulação; rabdomiólise; Qualquer outra manifestação de lesão em órgãos vitais - **consultar protocolo clínico.** *Comorbidades:** Idade igual ou superior a 60 anos; Miocardiopatias de diferentes etiologias (insuficiência cardíaca, miocardiopatia isquêmica etc.); Hipertensão; Pneumopatias graves ou descompensadas (asma moderada/grave, DPOC); Tabagismo; Obesidade; Imunodepressão; Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5); Diabetes mellitus, conforme juízo clínico; Doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica; Neoplasia maligna; Gestação de alto risco. - **consultar protocolo**

(Adaptado de Fast-Track para Atenção Primária em locais com transmissão comunitária. Ministério da Saúde, 2020)