



**GOVERNO MUNICIPAL DE PORTEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**NÚCLEO DE ACOMPANHAMENTO E APOIO AOS PACIENTES ACOMETIDOS PELO NOVO
CORONAVÍRUS EM PORTEIRAS – CE**

Julho de 2020
Porteiras - CE



**GOVERNO MUNICIPAL DE PORTEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



1. INTRODUÇÃO

A Secretaria Municipal de Saúde de Porteiras observou um crescente número de casos positivos do novo Coronavírus a partir do mês de junho de 2020. Diante da preocupação relacionada a qualidade no acompanhamento dos casos investigados e pacientes em tratamento domiciliar, e visando a prevenção do agravamento de sintomas e o aumento na disseminação do vírus, a Secretaria Municipal de Saúde, através da Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica, trazem a proposta de criar um núcleo de acompanhamento, com uma metodologia mais precisa, consistente, empática e cuidadosa, através de profissionais de nível superior e dos agentes comunitários de saúde.



**GOVERNO MUNICIPAL DE PORTEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



2. OBJETIVO

2.1. *Objetivo geral*

- Ofertar acompanhamento diário aos casos investigados e confirmados de Covid-19 que encontram-se em tratamento domiciliar.

2.2. *Objetivos Específicos*

- Acompanhar diariamente, através de ligação telefônica, os casos confirmados de Covid-19;
- Avaliar a evolução dos sintomas e fazer os encaminhamentos necessários;
- Preencher ficha de acompanhamento diário após realizar contato com pacientes e familiares, se necessário;
- Avaliar, junto ao enfermeiro e médico da Estratégia de Saúde da Família, a liberação/alta do tratamento domiciliar;
- Realizar atendimento psicológico remoto quando necessário.



**GOVERNO MUNICIPAL DE PORTEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



3. METODOLOGIA

O profissional de nível superior será informado a respeito dos casos confirmados e investigados, este, imediatamente fará o primeiro contato com o paciente, de forma cuidadosa e empática, repassando todas as informações necessárias para a segurança do paciente e seus familiares.

O trabalho será desenvolvido através de ligação telefônica diária, realizada através do profissional de nível superior, na maioria das vezes. O Agente Comunitário de Saúde – ACS também poderá realizar este contato, que será monitorado pelo profissional de nível superior do núcleo. Vale ressaltar que durante o contato diário o médico e o enfermeiro da ESF deverá ser contatado em caso de dúvidas ou evolução dos sintomas.

A partir do 14º dia, a depender da evolução dos sintomas, encaminhamentos realizados (ou não) e repasse a Estratégia de Saúde da Família do Território ao qual o paciente está vinculado, o profissional do Núcleo juntamente com enfermeiro e médico da ESF estarão autorizando, ou não, a alta do paciente.

Por fim, os instrumentais devidamente preenchidos deverão ser entregues a Coordenação da Atenção Básica para atualização necessária em Sistemas específicos.

3.1. Equipe Técnica

PROFISSIONAL DE NÍVEL SUPERIOR	ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
Assuero Fernando Vieira Cunha	V
Fátima Elaine Aristides Martins	IV
Leila Martins dos Santos	III E VI
Thisbe Maria Inácio de Figueredo	VII
Priscila Vidal	I E II
Ana Paula Nascimento Santana	VI
Jackeline Lima Vidal	ATENDIMENTO PSICOLÓGICO REMOTO



GOVERNO MUNICIPAL DE PORTEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



CONTATO: _____												DATA
SINTOMAS												
Dia de sintoma	Febre	Tosse	Dispneia	Dor de Garganta	Anosmia	Hiposmia	Ageusia	Disgeusia	Cefaleia	Diarreia	Coriza	
1°												
2°												
3°												
4°												
5°												
6°												
7°												
8°												
9°												
10°												
11°												
12°												
13°												
14°												

CONTATO: _____												DATA
SINTOMAS												
Dia de sintoma	Febre	Tosse	Dispneia	Dor de Garganta	Anosmia	Hiposmia	Ageusia	Disgeusia	Cefaleia	Diarreia	Coriza	
1°												
2°												
3°												
4°												
5°												
6°												
7°												
8°												
9°												
10°												
11°												
12°												
13°												
14°												

Assinatura do profissional responsável



**GOVERNO MUNICIPAL DE PORTEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



**SERVIÇO DE APOIO PSICOLÓGICO AOS PACIENTES NOTIFICADOS COM
COVID-19**

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

NOME: _____

DATA DE NASCIMENTO: _____ SEXO: () MASC. () FEM.

ESTADO CIVIL: () SOLTEIRO () CASADO () DIVORCIADO () VIÚVO

RELIGIÃO _____

DATA DA NOTIFICAÇÃO: ___/___/___ CONTATO _____

UNIDADE DE SAÚDE: _____ ACS _____

CARTÃO NACIONAL DE SAÚDE _____

DATA DO ATENDIMENTO: _____

1. ESTADO EMOCIONAL GERAL

	Bom	Reg	Ruim	S/Dados
Autoconceito	()	()	()	()
Autoestima	()	()	()	()
Ansiedade	()	()	()	()
Depressão	()	()	()	()
Inform. sobre a doença	()	()	()	()
Inform. sobre o tratamento	()	()	()	()
Relação com a doença	()	()	()	()
Estrutura emocional básica	()	()	()	()
Defesas predominantes	() Positivas		() Negativas	
Ruptura Psicótica	()	()	()	()

Obs: _____



**GOVERNO MUNICIPAL DE PORTEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



2. SEQUELAS EMOCIONAIS DO PACIENTE

	Presentes		Ausentes
	Fortes	Leves	
Com internação anterior	()	()	()
Com tratamento anterior	()	()	()
Com cirurgia anterior	()	()	()
Com separações	()	()	()
Com perdas/óbitos	()	()	()

Obs: _____

3. TEMPERAMENTO EMOCIONAL OBSERVADO

Introvertido () Acentuado ()
 Extrovertido () Compensado ()

4. POSTURA FRENTE A DOENÇA E A VIDA

Tendência Biófila () Tendência Necrófila ()

5. ESTADO ATUAL FRENTE A DOENÇA/HOSPITALIZAÇÃO E A VIDA

Negação () Revolta ()
 Barganha () Depressão ()
 Aceitação () Ganho secundário ()

Obs: _____

6. AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL



GOVERNO MUNICIPAL DE PORTEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



7. **EXAME PSÍQUICO** (Consciência, senso percepção , pensamento, linguagem, memória, inteligência_/cognição, consciência do eu, afetividade_/humor, motivação e volição)

8. MANIFESTAÇÕES PSÍQUICAS E COMPORTAMENTAIS

	S/Dados	Moderada	Acentuada
Culpa	()	()	()
Negação	()	()	()
Raiva	()	()	()
Hostilidade	()	()	()
Fantasias	()	()	()
Fantasias Mórbidas	()	()	()
Frustração	()	()	()
Impotência	()	()	()
Insegurança	()	()	()
Fracasso	()	()	()
Regressão	()	()	()
Dependência	()	()	()
Conformismo	()	()	()
Projeção	()	()	()
Desamparo	()	()	()
Pânico	()	()	()
Desconfiança	()	()	()
Desperssoalização	()	()	()
Esperança	()	()	()
Ambiguidade	()	()	()
Hospitalismo +	()	()	()
Hospitalismo -	()	()	()
Estresse Psicorgânico	()	()	()
Agitação Psicomotora	()	()	()



GOVERNO MUNICIPAL DE PORTEIRAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Agressividade Autodirigida	()	()	()
Agressividade Alodirigida	()	()	()
Medo Real	()	()	()
Medo Fantastico	()	()	()
Comportamento fóbico	()	()	()
Sensação de punição	()	()	()
Sensação de abandono	()	()	()
Conflitos quanto a liberdade	()	()	()
Outras _____			

9. HIPÓTESES DIAGNÓTICAS

10. FOCOS PRINCIPAIS

11. CONDUTA

Psicólogo (a) Responsável
