

NOTA TÉCNICA – novo Coronavírus **N 02/2020, de 25 de março de 2020**

Orientações para organização da Atenção Primária à Saúde no enfrentamento ao Novo Coronavírus (COVID-19) no município do Salvador

1. INTRODUÇÃO

O Novo Coronavírus foi nomeado como SARS-CoV-2 e produz a doença classificada como COVID-19. Esse vírus tem alta taxa de transmissão, sobretudo pelas gotículas respiratórias (tosse e espirro) e apresenta amplo espectro clínico que varia desde casos leves (cerca de 80%) até casos graves como Síndrome Respiratória Aguda Grave – SARS (5% a 10%). Sua letalidade varia principalmente conforme a faixa etária e condições clínicas associadas.

Hoje considerada uma pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS), o COVID-19 tem suscitado uma elevada produção de conhecimento por todo o mundo, portanto as informações podem sofrer alterações conforme avance o conhecimento sobre a doença. Dessa forma, esta Nota Técnica será atualizada sempre que necessário.

Tendo em vista a nova situação epidemiológica em âmbito nacional, com o estabelecimento de transmissão comunitária do SARS-CoV-2, fez-se necessário alterações na Nota Técnica nº01/2020 publicada anteriormente como forma de atender às recomendações do Ministério da Saúde para o cenário atual.

Os critérios epidemiológicos (histórico de viagem e contato com caso suspeito ou confirmado) para diagnóstico estão suspensos, bem como a exigência de identificação do fator etiológico por meio de exame específico. Na fase atual de mitigação da epidemia, nos cenários de transmissão comunitária, o diagnóstico etiológico só será realizado nos serviços de urgência/emergência ou hospitalares e para casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) ou situações específicas (descritas na seção Diagnóstico Laboratorial deste documento).

A partir do novo cenário, deve ser implementada a abordagem sindrômica do problema. Dessa forma, todos os usuários que procurem as Unidades Básicas de Saúde apresentando sintomas de Síndrome Gripal (SG - febre aferida ou referida maior ou igual a 38°C mais tosse ou dificuldade para respirar ou dor de garganta) ou de SRAG (sintomas de SG mais dispneia ou sinais de gravidade – Quadro 1) deverão ser encaminhados, de acordo com a gravidade de sua apresentação clínica, ou para isolamento domiciliar ou para unidade de saúde de maior complexidade.

O manejo diagnóstico e terapêutico no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), discutidos nesta Nota Técnica, deve incluir os seguintes passos:

- a. Identificação de caso suspeito de Síndrome Gripal e de COVID-19;
- b. Medidas para evitar contágio na UBS;
- c. Estratificação da gravidade da Síndrome Gripal:
 - Casos leves: manejo terapêutico e isolamento domiciliar;
 - Casos graves: estabilização e encaminhamento a serviços de urgência/emergência ou hospitalares.
- d. Notificação Imediata;
- e. Monitoramento clínico;
- f. Medidas de prevenção comunitária e apoio à vigilância ativa.

2. ACOLHIMENTO

Todos os pacientes que buscarem as Unidades Básicas de Saúde (UBS), com e sem Saúde da Família, deverão passar pela equipe de acolhimento que deverá ser composta por, no mínimo: 01 Técnico de Enfermagem, 01 Enfermeiro(a), 01 Médico(a). Para fins de acolhimento dos usuários com Síndrome Gripal, o Cirurgião-dentista poderá integrar a equipe de acolhimento no fluxo descrito abaixo. Esta equipe, por sua vez, deverá priorizar o atendimento dos pacientes com Síndrome Gripal (em especial os com mais de 60 anos, doentes crônicos, gestantes e puérperas) e realizar a investigação, de forma sistemática, utilizando a Ficha de Acolhimento (Anexo I) como norteador. Importante ressaltar que o preenchimento da Ficha de Acolhimento não substitui o registro no prontuário do paciente.

Caso a UBS não possua o serviço de acolhimento implantado, este deverá ser efetivado imediatamente tendo em vista a situação epidemiológica em relação ao COVID-19.

O usuário que chegar com sintomas de Síndrome Gripal (SG) deve ser identificado, o quanto antes, pelo Recepcionista ou outro profissional da UBS (por exemplo profissional do Núcleo Ampliado de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica, Cirurgião-dentista, Agente Comunitário de Saúde). Então, este profissional deve ofertar uma máscara cirúrgica ao usuário e encaminhá-lo para higienização das mãos com água e sabão ou álcool em gel a 70%. O próximo passo a ser desempenhado pelo profissional é acompanhar o paciente para uma área separada ou uma sala específica na unidade que será destinada para o acolhimento dos pacientes sintomáticos. Esta sala deve ser mantida com porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado.

Caso não haja sala disponível na UBS para isolamento, propiciar área externa com conforto para os usuários com SG, que deverão ser atendidos o mais rápido possível. O profissional deverá, por fim, acionar a equipe de acolhimento informando da presença do usuário sintomático.

Uma vez acionada, a equipe de acolhimento deve seguir o seguinte fluxo de investigação (Figura 1):

- a. O Técnico de Enfermagem preenche os campos de IDENTIFICAÇÃO e SINAIS VITAIS. Realizando a aferição de sinais vitais na sala separada, para a qual esses usuários foram direcionados;
- b. O Enfermeiro(a)/Cirurgião-dentista, também nesta sala, preenche o campo de QUESTIONÁRIO CLÍNICO junto com o usuário e o encaminha para avaliação médica, que deve ocorrer em uma outra sala específica, destinada para tal. Orienta-se que essas salas sejam próximas, evitando a circulação do usuário pela Unidade Básica de Saúde (UBS);
- c. O Médico(a) preenche os campos de AVALIAÇÃO GERAL e CLASSIFICAÇÃO DE GRAVIDADE sendo, então, o(a) responsável por dar os devidos encaminhamentos ao usuário.

Observações:

- Todas as UBS, com e sem Saúde da Família, devem apresentar uma equipe de acolhimento por turno. Os profissionais da UBS podem se alternar durante os turnos e dias da semana, seguindo as orientações descritas acima;
- Importante salientar que a higienização das 02 (duas) salas destinadas ao fluxo de acolhimento dos sintomáticos respiratórios deve ser intensificada. A solução utilizada para limpeza das superfícies deve conter 01 (uma) parte de alvejante e 99 (noventa e nove) partes de água.

As UBS devem adotar medidas para garantir que todos os pacientes com Síndrome Gripal, sigam os procedimentos de proteção respiratória, etiqueta de tosse e higiene das mãos durante o período de permanência na unidade.

Serão disponibilizados materiais educativos visuais que devem estar fixados e disponíveis na entrada dos serviços e em locais estratégicos, orientando as medidas preventivas adequadas.

Os profissionais de saúde deverão redobrar a atenção para a detecção de possíveis casos suspeitos durante, ou antes, do acolhimento e atendimento aos pacientes, procedendo com a oferta de máscaras cirúrgicas aos pacientes com Síndrome Gripal.

→ Além dos usuários com Síndrome Gripal, os profissionais dos seguintes setores deverão utilizar máscara cirúrgica durante o turno de trabalho por lidarem diretamente com os usuários sintomáticos: recepção, equipe de acolhimento, higienização, farmácia e Agente Comunitário de Saúde (em caso de visita domiciliar à paciente em isolamento). Atenção para os cuidados que devem ser tomados em relação ao uso de máscara cirúrgica (Quadro 2). Salienta-se que cada máscara cirúrgica apresenta tempo de desgaste de cerca de 04 horas, o que corresponde a um turno de atendimento.

→ Quando o profissional atuar em procedimentos com risco de geração de aerossol nos pacientes com infecção suspeita ou confirmada pelo COVID-19 deve utilizar a máscara de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% (tipo N95). A máscara nunca deve ser compartilhada entre profissionais e só deverá ser descartada após dois turnos de atendimento em que foi utilizada.

→ Os profissionais que compuserem as equipes de acolhimento deverão fazer uso de luvas de procedimento, avental descartável e óculos de proteção quando em contato com o usuário sintomático, conforme Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde (Ministério da Saúde, março 2020).

3. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE SÍNDROME GRIPAL (SG)

Paciente com sintomas de SG: febre aferida ou referida maior ou igual a 38°C + tosse ou dificuldade respiratória ou dor de garganta.

Ressalta-se que febre pode não estar presente em alguns casos excepcionais, como crianças, idosos, imunossuprimidos ou pessoas que utilizaram antitérmicos e, portanto, a avaliação clínica e epidemiológica deve ser levada em consideração.

4. NOTIFICAÇÃO

A infecção humana pelo novo Coronavírus é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Portanto, trata-se de um evento de saúde pública de **notificação IMEDIATA**.

É mandatória a notificação imediata de **caso de Síndrome Gripal** e de **Síndrome Respiratória Aguda Grave** (SRAG), tratados como suspeitos do COVID-19 na fase de transmissão comunitária, via plataforma do FormSUS 2 (<http://bit.ly/notificaCOVID19>).

Notificar imediatamente também ao CIEVS-Salvador pelo e-mail notificasalvador@gmail.com ou pelos telefones: (71) 3202.1721/1722; (71) 99982-0841 (Plantão 24horas - feriados e finais de semana).

Atente para o uso do CID-10 correto sempre que disponível no sistema de registro. O CID-10 que deve ser utilizado para Síndrome Gripal inespecífica é o J11. O CID-10 específico para o COVID-19 é o U07.1.

5. DIAGNÓSTICO

a. Diagnóstico clínico

O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como Síndrome Gripal (SG). No entanto, casos iniciais leves, subfebris, podem evoluir para elevação progressiva da temperatura e a febre ser persistente, além de 3-4 dias, ao contrário da queda de temperatura observada nos casos de *Influenzae*.

Uma vez que a abordagem na APS será sindrômica, já que a investigação da etiologia não será mais realizada neste contexto, faz-se ainda mais relevante a estratificação de gravidade dos suspeitos de SG. Desta forma temos:

- **Casos leves:** Síndrome gripal com sintomas leves (sem dispneia ou sinais e sintomas de gravidade – Quadro 1);
- **Casos graves:** Síndrome gripal que apresente dispneia ou os sinais e sintomas de gravidade (Quadro 1).

b. Diagnóstico laboratorial

O diagnóstico laboratorial da etiologia da Síndrome Gripal (SG) não mais está recomendado para o manejo diagnóstico de todos os usuários sintomáticos, no contexto da APS.

Entretanto, gestantes ou profissionais de saúde que estejam com sintomas de SG devem ser encaminhados para realizar coleta laboratorial em uma unidade de urgência/emergência em posse de: 01 ficha de referência e contrarreferência e 01 via da notificação (grampeados).

6. MANEJO CLÍNICO

Até o momento não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus. No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas, de acordo com a sintomatologia dos usuários. Casos leves devem ser manejados com medidas não-farmacológicas como repouso, hidratação, alimentação adequada, além de analgésicos e antitérmicos e isolamento domiciliar por 14 dias a contar da data de início dos sintomas.

O monitoramento clínico destes usuários deve ser realizado a cada 48 horas, por telefone ou visita domiciliar, dando-se preferência aos usuários idosos, pessoas com doenças crônicas e gestantes/puérperas. As informações sobre a conversa telefônica ou sobre a visita domiciliar devem ser registradas no prontuário (quadro clínico autorreferido pelo paciente, autoavaliação da necessidade de algum profissional ir à residência do paciente ou consulta presencial na UBS).

Os usuários que se apresentem com Síndrome Gripal e que forem de grupo de risco para complicações (Quadro 3), como por exemplo as pessoas com anemia falciforme, devem receber prescrição médica de Fosfato de Oseltamivir conforme protocolo de tratamento de *Influenzae*.

Para mais informações, acessar o Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde ou no *site* da Secretaria Municipal da Saúde.

c. Encaminhamento dos casos leves:

- Notificar em 2 vias (<http://bit.ly/notificaCOVID19>): uma via a ser encaminhada ao distrito e a outra a ser anexada ao prontuário;
- Informar por telefone ao Distrito Sanitário sobre o caso suspeito;
- Orientar medidas de etiqueta da tosse e higiene das mãos;
- Orientar busca de serviço de urgência e emergência em caso de desconforto respiratório, frequência respiratória acima de 22 ipm, ou descompensação de doença de base;
- Orientar isolamento domiciliar como prescrição médica por até 14 dias (a contar da data de início dos sintomas) para o usuário e seus contatos domiciliares;
- Preencher Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Anexo II) e Termo de Declaração (Anexo III) com o usuário sintomático em 02 vias;
- Preencher atestado médico de até 14 dias (a contar da data de início dos sintomas) para o usuário [CID10: J11 (Síndrome Gripal) ou B34.2 (Infecção por coronavírus de

localização não especificada)] e seus contatos domiciliares [CID 10 Z20.9 (Contato com exposição a doença transmissível não identificada)], se necessário;

- Realizar a vigilância ativa e continuada destes pacientes a cada 48h, por telefone ou por visita domiciliar, até o fim do período de isolamento. Deve-se questionar os sintomas e a evolução do quadro, solicitando consulta presencial se necessidade de exame físico. Orientar familiares a buscar atendimento ao início de sintomas nos mesmos.
 - Caso o contato domiciliar inicie com sintomas e seja confirmada a Síndrome Gripal, as precauções de isolamento deverão ser iniciadas para este usuário. O caso deve ser notificado e o período de 14 dias reiniciado (com o devido preenchimento do TCLE e do atestado). Contudo, o período de isolamento das demais pessoas do domicílio é mantido. Ou seja, contatos que se mantenham assintomáticos por 14 dias não reiniciam seu isolamento, mesmo que outra pessoa da casa inicie com sintomas durante o período.
- Priorizar a visita domiciliar para os usuários idosos, os com doenças crônicas (sobretudo as cardiovasculares), as gestantes e puérperas.

d. Encaminhamento dos casos graves:

- Estabilizar o paciente na unidade;
- Acionar Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU 192).

7. AÇÕES INERENTES AO ACS NA PREVENÇÃO E CONTROLE DO COVID 19:

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), com o uso adequado de EPI, deverão fazer acompanhamento dos casos no domicílio, monitorando a execução dos cuidados de proteção individual e coletiva e fazendo as orientações necessárias a fim de evitar transmissão, informando a equipe caso haja complicações no domicílio do paciente.

- Na visita domiciliar identificar todas as pessoas que tiveram ou têm contato com o usuário sintomático ou caso confirmado e apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa;
- Na presença de sinais e sintomas, solicitar consulta presencial, seja através da ida de uma equipe ao domicílio ou encaminhando o usuário à UBS;
- Atuar junto a domicílios e outros espaços da comunidade (escolas, creches, instituições de longa permanência, igrejas, templos, etc.), informando aos cidadãos de sua área de abrangência e aos que não moram na área adstrita à UBS, mas que se deslocam frequentemente até elas (trabalhadores, creches,

escolas, igrejas, templos, etc.), sobre os sinais, sintomas e medidas de prevenção e controle do Novo Coronavírus, estimulando a mobilização e a vigilância;

- Auxiliar no gerenciamento de insumos e equipamentos necessários ao desempenho das atividades de atenção ao COVID-19;
- Utilizar EPI durante as visitas domiciliares aos usuários em isolamento, bem como realizar as medidas preventivas de controle de infecção e de proteção do ambiente de trabalho reforçando-se que o ACS deve proceder as medidas de higiene para biossegurança, como os demais profissionais de saúde, tais como lavagem adequada das mãos com água e sabão, utilização de solução alcoólica a 70%, uso de máscara e descarte de resíduos em local apropriado (NT – novo Coronavírus, nº 01 de 16/03/2020 – SESAB).

8. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE:

Como atualmente não existe vacina para prevenção de infecção pelo novo Coronavírus, a melhor maneira de prevenir é evitar a exposição ao vírus. Devem ser reforçadas ações preventivas diárias que possam auxiliar na prevenção de propagação de vírus respiratórios:

- Lavar frequentemente as mãos com água e sabão ou utilizar álcool em gel a 70%;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca sem higienização adequada das mãos;
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Manter os ambientes bem ventilados;
- Evitar apertos de mão, abraços, beijos e manter distância mínima de 1 metro;
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar, com cotovelo flexionado ou utilizando-se de um lenço descartável, o qual deve ser descartado imediatamente após o uso em lixeira;
- No caso de pessoas com sinais/sintomas gripais – manter isolamento domiciliar, evitando contato com pessoas em especial idosos, pessoas imunodeprimidas e portadores de doenças crônicas;
- Evitar aglomerações;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- Não compartilhar objetos pessoais como talheres, pratos, copos ou garrafas.

Observação: Pessoas sem sintomas não necessitam usar máscaras em ambientes públicos ou em casa.

9. ORIENTAÇÕES ESPECÍFICAS

a. Saúde Bucal

Recomendações para profissionais que atuam nos serviços de Atenção Integral à Saúde Bucal da Atenção Primária à Saúde UBS com e sem Saúde da Família e Centro de Especialidades Odontológicas:

- Adiar atendimentos eletivos em odontologia (tratamentos restauradores, cirúrgicos, de profilaxia, tarterectomia e outros);
- Realizar consulta de urgência e emergência em odontologia, respeitando as orientações do Ministério da Saúde, do Plano de Contingência Municipal e outros documentos orientadores emitidos por esta Secretaria Municipal de Saúde;
- Nos atendimentos de urgência e emergência que serão mantidos, utilizar a máscara N95 apenas para procedimentos com risco de formação de aerossol, caso contrário, deverá ser utilizado a máscara cirúrgica;
- Os profissionais poderão apoiar a Unidade de Saúde em demais atividades como: equipe de acolhimento dos sintomáticos, captação precoce dos sintomáticos dentro da UBS, atividades educativas, realização de teste rápido para o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e demais hepatites virais, cadastramento do usuário, dentre outras atividades, conforme competência técnica e necessidade do serviço.

b. Núcleo Ampliado de Apoio à Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)

Os profissionais das equipes do NASF-AB podem integrar as equipes das UBS como apoio estratégico na captação dos usuários com sintomas de Síndrome Gripal que adentrem na UBS e no monitoramento, por telefone ou por visita domiciliar, dos pacientes em isolamento. Dentro desta atividade seria de responsabilidade do profissional do NASF-AB:

- Informar-se sobre o quadro clínico do usuário em isolamento e dos seus contatos domiciliares, bem como o grau de comprometimento dos mesmos com às medidas de prevenção e controle do COVID-19;

- Reportar à equipe de saúde que acompanha o caso o surgimento de algum novo sintoma ou piora dos sintomas já presentes;
- Orientar medidas de prevenção e controle do COVID-19 e reforçar as orientações pertinentes ao isolamento domiciliar.

c. Atividades em grupo e Sábado do Homem

As atividades referentes ao Sábado do Homem, bem como todas as atividades em grupo realizadas nas UBS ou conduzidas por profissionais que atuam nas UBS estão suspensas por 30 (trinta) dias tendo em vista a recomendação do Ministério da Saúde de evitar aglomerações, enquanto perdurar o Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do COVID-19.

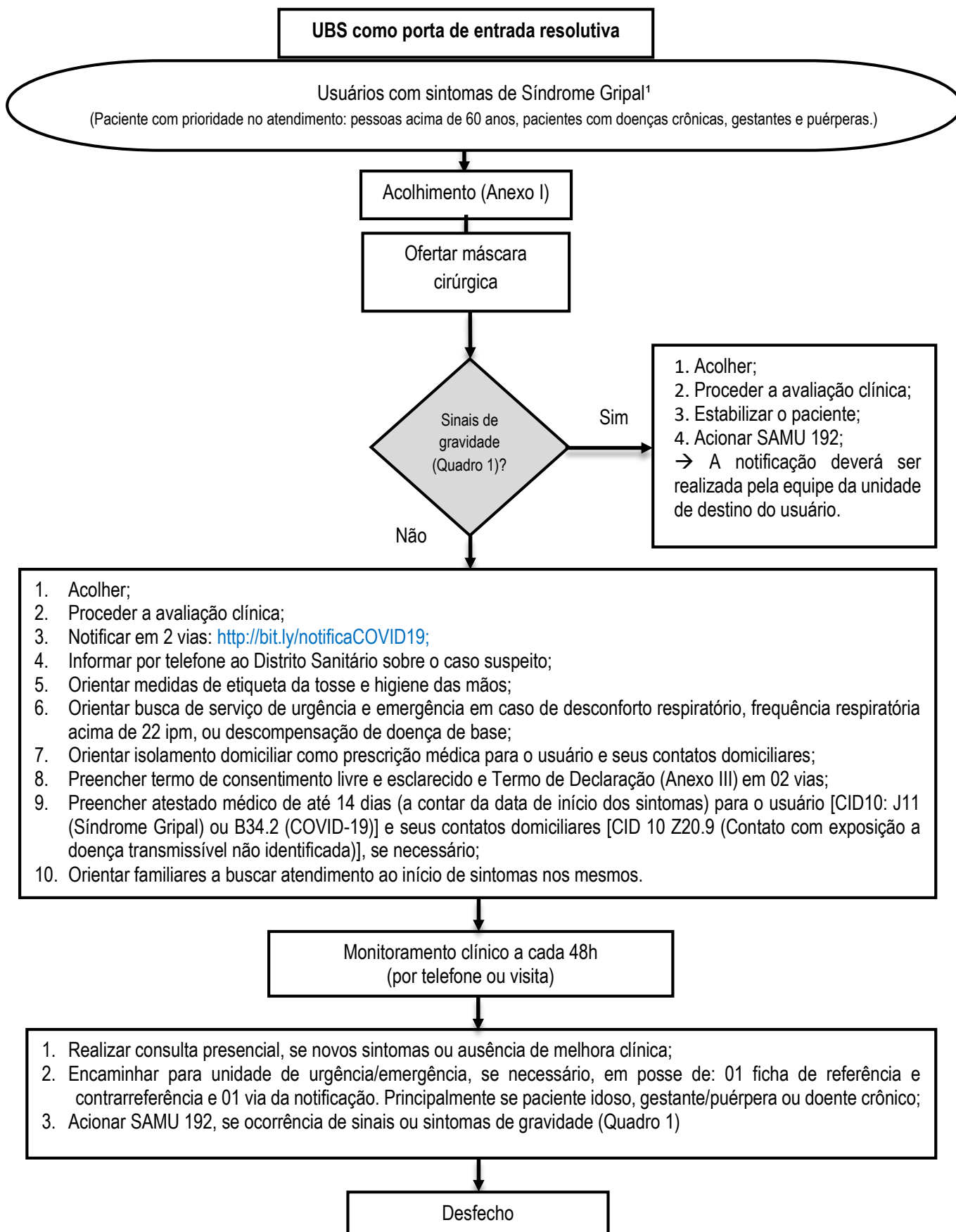
d. Programa Bolsa Família (PBF)

- Apesar de não haver restrição para o registro do acompanhamento das condicionalidades de saúde dos beneficiários do PBF na APS, o Ministério da Cidadania, através da Portaria nº 335 de 20 de março de 2020, estabeleceu que, em virtude do Estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional, está suspensa a aplicação dos efeitos decorrentes do descumprimento das condicionalidades do Programa Bolsa Família pelo prazo de 120 (cento e vinte) dias;
- O Ministério da Saúde, por sua vez, lançou a Nota Técnica nº 11/2020 onde estabeleceu que:

“3.1.2. O registro das condicionalidades de saúde das gestantes deve ser realizado pelo sistema BFA ou pelo e-SUS AB, quando possível, a fim de não prejudicar a concessão do Benefício Variável à Gestante;”

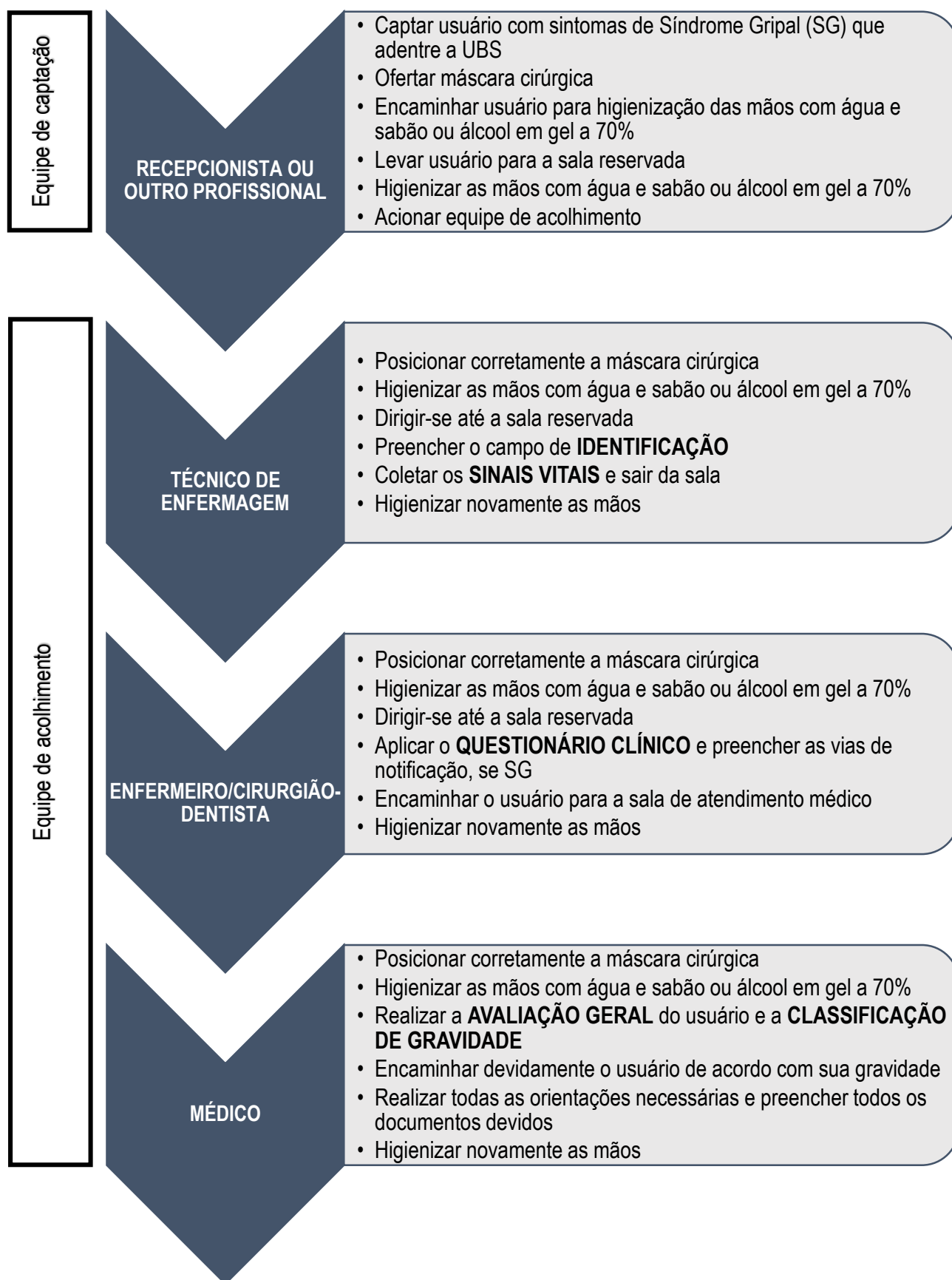
Esta nota refere-se ao atual contexto, podendo sofrer alterações conforme situação epidemiológica.

Fluxo de atendimento na APS para o Coronavírus (COVID-19)



¹ Febre aferida ou referida maior ou igual a 38°C + tosse ou dificuldade respiratória ou dor de garganta;

Figura 1: Fluxo de acolhimento na UBS dos usuários com sintomas de Síndrome Gripal.



Quadro 1: Sinais e sintomas de gravidade para Síndrome Gripal.

ADULTOS	CRIANÇAS
<ul style="list-style-type: none"> • Déficit no sistema respiratório: <ul style="list-style-type: none"> ○ Falta de ar ou dificuldade para respirar; ou ○ Ronco, retração sub/intercostal severa; ou ○ Cianose central; ou ○ Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente; ou ○ Taquipneia (>30 ipm). • Déficit no sistema cardiovascular: <ul style="list-style-type: none"> ○ Sinais e sintomas de hipotensão (hipotensão arterial com sistólica abaixo de 90 mmHg e/ou diastólica abaixo de 60mmHg); ou ○ Diminuição do pulso periférico. • Sinais e sintomas de alerta adicionais: <ul style="list-style-type: none"> ○ Piora nas condições clínicas de doenças de base; ○ Alteração do estado mental, como confusão e letargia; ○ Persistência ou aumento da febre por mais de 3 dias ou retorno após 48 horas de período afebril. 	<ul style="list-style-type: none"> • Déficit no sistema respiratório: <ul style="list-style-type: none"> ○ Falta de ar ou dificuldade para respirar; ou ○ Ronco, retração sub/intercostal severa; ou ○ Cianose central; ou ○ Batimento da asa de nariz; ou ○ Movimento paradoxal do abdome; ou ○ Bradipneia e ritmo respiratório irregular; ou ○ Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente; ou ○ Taquipneia de acordo com a idade. • Déficit no sistema cardiovascular: <ul style="list-style-type: none"> ○ Sinais e sintomas de hipotensão ou; ○ Diminuição do pulso periférico. • Sinais e sintomas de alerta adicionais: <ul style="list-style-type: none"> ○ Inapetência para amamentação ou ingestão de líquidos; ○ Piora nas condições clínicas de doenças de base; ○ Alteração do estado mental (Confusão e letargia; convulsão).

Quadro 2: Orientações sobre o uso apropriado da máscara cirúrgica.

- Coloque a máscara com cuidado para cobrir a boca e o nariz e amarre com segurança para minimizar as lacunas entre o rosto e a máscara;
- Enquanto estiver utilizando a máscara, evite tocá-la;
- Remova a máscara usando técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, mas remova o laço ou nó da parte posterior);
- Após a remoção, ou sempre que tocar em uma máscara usada, higienize as mãos com água e sabão ou álcool gel;
- Substitua a máscara por uma nova caso fique úmida ou danificada antes do término do turno de atendimento;
- Não reutilize máscaras descartáveis;
- Descarte em local apropriado as máscaras após cada uso.

Quadro 3: Condições de risco para complicações em casos de Síndrome Gripal com recomendação para uso de Oseltamivir.

- Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal);
- Adultos ≥ 60 anos;
- Crianças < 5 anos (sendo que o maior risco de hospitalização é em menores de 2 anos, especialmente as menores de 6 meses com maior taxa de mortalidade)
- População indígena aldeada ou com dificuldade de acesso;
- Indivíduos menores de 19 anos de idade em uso prolongado de ácido acetilsalicílico (risco de síndrome de Reye);
- Indivíduos que apresentem:
 - Pneumopatias (incluindo asma);
 - Pacientes com tuberculose de todas as formas (há evidências de maior complicação e possibilidade de reativação);
 - Cardiovasculopatias (excluindo hipertensão arterial sistêmica);
 - Nefropatias;
 - Hepatopatias;
 - Doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme);
 - Distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus);
 - Transtornos neurológicos e do desenvolvimento que podem comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção cognitiva, lesão medular, epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, acidente vascular encefálico – AVE ou doenças neuromusculares);
 - Imunossupressão associada a medicamentos (corticoide ≥ 20 mg/dia por mais de duas semanas, quimioterápicos, inibidores de TNF-alfa) neoplasias, HIV/aids ou outros;
 - Obesidade (especialmente aqueles com índice de massa corporal – IMC ≥ 40 em adultos).

ANEXO I - ACOLHIMENTO USUÁRIOS SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS

1. IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____ Data de Nascimento: ____/____/____

Idade: _____ Sexo: _____ Tel/Cel: () _____

Endereço: _____

CPF: _____ Cartão Nacional SUS: _____

2. SINAIS VITAIS

Temperatura axilar (T.ax): _____ Pressão arterial (PA): _____ Saturação de oxigênio (Sat): _____

Frequência cardíaca (FC): _____ Frequência respiratória (FR): _____

Anotar informações no prontuário.

Assinatura e carimbo

3. QUESTIONÁRIO CLÍNICO

a) Apresenta sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, ou desconforto respiratório)? () SIM () NÃO

b) Apresenta ou apresentou febre? () SIM () NÃO

c) Apresenta outros sinais e sintomas relevantes: () SIM () NÃO

Se sim, descreva: _____

4. CASO SUSPEITO DE SÍNDROME GRIPAL? () SIM () NÃO

5. NOTIFICAÇÃO IMEDIATA DE CASO SUSPEITO

Anotar informações no prontuário.

Assinatura e carimbo

6. AVALIAÇÃO GERAL

- a) Apresenta outras comorbidades? () SIM () NÃO
Se sim, descreva: _____
- b) Medicamentos de uso contínuo () SIM () NÃO
Se sim, descreva: _____
- c) Apresenta alergias de medicamentos () SIM () NÃO
Se sim, descreva: _____
- d) História de cirurgias prévias ou internações recentes () SIM () NÃO
Se sim, descreva: _____

7. CLASSIFICAÇÃO DE GRAVIDADE

- a) Revisão da história clínica (sintomas de síndrome gripal com ou sem febre e história de viagem para o exterior ou contato com pessoa suspeita ou diagnosticada com COVID-19). Avaliar outros sinais e sintomas, diagnósticos alternativos, descompensação de comorbidades, etc.
- b) Apresenta sinais de gravidade? () SIM () NÃO
- CASO GRAVE:** ESTABILIZAR E ACIONAR SAMU 192;
- CASO LEVE:**
- Orientar medidas de etiqueta da tosse e higiene das mãos;
 - Orientar busca de serviço de urgência e emergência em caso de desconforto respiratório, frequência respiratória acima de 22 ipm, ou descompensação de doença de base;
 - Orientar isolamento domiciliar como prescrição médica para o usuário e seus contatos domiciliares;
 - Preencher Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo II) e Termo de Declaração (Anexo III) em 02 vias;
 - Preencher atestado médico de até 14 dias para o usuário [CID10: J11 (Síndrome Gripal) ou B34.2 (Infecção por coronavírus de localização não especificada)] e seus contatos domiciliares [CID 10: Z20.9 (Contato com exposição a doença transmissível não especificada)], se necessário;
 - Orientar familiares a buscar atendimento ao início de sintomas nos mesmos.

Anotar informações no prontuário.

Assinatura e carimbo

ANEXO II – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____ declaro que fui devidamente informado(a) pelo médico(a) Dr.(a) _____ sobre a necessidade de _____ (isolamento ou quarentena) a que devo ser submetido, com data de início _____, previsão de término _____, local de cumprimento da medida _____, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

Paciente/Responsável:

Nome: _____

Grau de Parentesco: _____

Identidade Nº: _____

Assinatura: _____

Data: ____/____/____ Hora: ____: ____

Deve ser preenchido pelo médico

Expliquei o funcionamento da medida de saúde pública a que o paciente acima referido está sujeito, ao próprio paciente e/ou seu responsável, sobre riscos do não atendimento da medida, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável, está em condições de compreender o que lhes foi informado. Deverão ser seguidas as seguintes orientações:

Nome do médico: _____

Assinatura: _____

CRM: _____

Salvador, ____ de _____ de 2020.

ANEXO III - TERMO DE DECLARAÇÃO

Eu, _____,

RG nº _____, CPF nº _____,

residente e domiciliado na _____

Bairro _____, CEP _____, na cidade de

_____, Estado _____, declaro que fui devidamente

informado(a) pelo médico(a) Dr.(a) _____

sobre a necessidade de isolamento a que devo ser submetido(a), bem como as pessoas

que residem no mesmo endereço ou dos trabalhadores domésticos que exercem

atividades no âmbito residencial, com data de início _____, previsão de

término _____, local de cumprimento da medida _____.

Nome das pessoas que residem no mesmo endereço que deverão cumprir medida de

isolamento domiciliar:

1. _____

2. _____

3. _____

4. _____

5. _____

Assinatura da pessoa sintomática: _____

Data: ____/____/____ Hora: ____: ____

REFERÊNCIAS

BRASIL. Protocolo De Manejo Clínico Do Novo Coronavírus (COVID-19) Na Atenção Primária à Saúde. Ministério da Saúde 2020. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/24/20200323-ProtocoloManejo-ver05.pdf>
Acessado em: 24/03/2020.

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia – SAIS/DAB/SUPERH/ESPBA/SUVISA/DIVEP/SESAB: Orientações para Organização da Atenção Básica (AB) no Enfrentamento do Novo Coronavírus. NT- Novo Coronavírus Nº 01 de 16/03/2020. Salvador-BA Disponível em: https://seibahia.ba.gov.br/sei/controlador.php?acao=documento_imprimir_web&acao_origem=arvore_visualizar&id_documento=18416595&infra_%E2%80%A6
Acessado em:18/03/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública / COVID-19. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico 05. Doença pelo Coronavírus 2019 Ampliação da Vigilância, Medidas não Farmacológicas e Descentralização do Diagnóstico Laboratorial. 2020. Brasília-DF Disponível em: http://maismedicos.gov.br/images/PDF/2020_03_13_Boletim-Epidemiologico-05.pdf
Acessado em: 18/03/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 356, de 11 de março de 2020. Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19). Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-356-de-11-de-marco-de-2020-247538346>
Acessado em: 18/03/2020.

BRASIL. Ministério da Cidadania/ Gabinete do Ministro. Portaria nº 335, de 20 de março de 2020. Estabelece medidas emergenciais na gestão do Programa Bolsa Família, criado pela Lei nº 10.836, de 9 de janeiro de 2004, e do Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal, regulamentado pelo Decreto nº 6.135, de 26 de junho de 2007, em decorrência da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional. Disponível em: <http://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-335-de-20-de-marco-de-2020-249091352>
Acessado em: 24/03/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 454, de 20 de março de 2020. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19). Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587>
Acessado em: 24/03/2020.

Organização e revisão da Nota Técnica– novo Coronavírus
N 02/2020, de 25 de março de 2020

Coordenadoria de Atenção Primária à Saúde

Adriana Cerqueira Miranda

Coordenadoria de Saúde Bucal

Mayana Calansans

Subcoordenadoria da Estratégia de Saúde da Família

Leandro Alves da Luz

Subcoordenadoria de Ciclo de Vida e Gênero

Vanessa Fonseca Ribeiro

Subcoordenadoria de Rede Laboratorial

Olivete Borba

Revisão do Grupo Condutor da Atenção Primária à Saúde

Alexandro Gesner Gomes dos Santos

Enfermeiro Sanitarista

Juliana Ribeiro de Almeida

Cirurgiã-dentista

Kênya Lima de Araújo

Nutricionista

Lidiane Carmo Alves

Enfermeira

Maria Ilma Andrade Santos Araújo

Médica

Marianna Silva dos Santos

Enfermeira Sanitarista

Mirelle França de Jesus

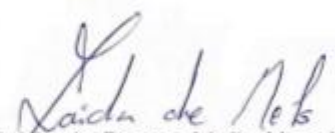
Enfermeira

Thiago Santana Pereira

Médico

Atenciosamente,


Adriana C. Miranda
Coord. de Atenção Primária
à Saúde / DAS / SMS
Mat. 988596
Adriana Cerqueira Miranda
Coordenadora
de Atenção Primária à Saúde


Zaida de Barros Mello Nascimento
Diretora
de Atenção à Saúde