



PROTOCOLO 1: MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS
(COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**8. RECOMENDAÇÕES PARA ADEQUAÇÃO DAS AÇÕES
DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE FRENTE À
SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA AO NOVO
CORONAVÍRUS (COVID-19)**

**9. ORIENTAÇÕES SOBRE O ISOLAMENTO
DOMICILIAR DE PESSOAS COM SÍNDROMES GRIPAIS
PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE, PACIENTES E
FAMILIARES**



PROTOCOLO 1: MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.
Versão 03, atualizado em 04 de maio de 2020.

PROTOCOLO 1: MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

8. RECOMENDAÇÕES PARA ADEQUAÇÃO DAS AÇÕES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE FRENTE À SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

9. ORIENTAÇÕES SOBRE O ISOLAMENTO DOMICILIAR DE PESSOAS COM SÍNDROMES GRIPAIS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE, PACIENTES E FAMILIARES

PREFEITO DE MARECHAL FLORIANO
João Carlos Lorenzoni

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE
Maria Arlete Novaes Moraes Silva

EQUIPE TÉCNICA

Dorinha Schunk

Elissa Orlandi

Gisele Mara Nalesso Mees

Ivanilda Andrade da Silva

José Félix Duarte Neto

Maria Angélica Signorelli Lavagnoli Rossini

Shirley de Carvalho

Terezinha de Jesus Moreira

Vanuza Trarbach do Santos

Wagner José Repposi e Silva



PROTOCOLO 1: MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.
Versão 01, atualizado em 13 de abril de 2020.

SUMÁRIO

8. Recomendações para adequação das ações dos agentes comunitários de saúde frente à situação epidemiológica ao novo coronavírus (covid-19).....	07
8.1 Competências dos agentes comunitários de saúde.....	07
8.2 Medidas de prevenção.....	07
8.3 Orientações e cuidados durante o atendimento na UBS.....	08
8.4 Identificação de casos suspeitos.....	08
8.5 Acompanhamento do paciente em isolamento domiciliar.....	08
8.6 Afastamento laboral.....	09
9. Orientações sobre o isolamento domiciliar de pessoas com síndromes gripais para profissionais de saúde, pacientes e familiares.....	11
9.1 Medidas de precaução para profissionais de saúde na visita ao paciente em isolamento domiciliar.....	11
9.2 Orientações para pessoas em isolamento domiciliar e seus familiares.....	12
Referências.....	16
Anexo I – Formulário para atendimento de pessoa com síndrome gripal na APS.....	17
Anexo II - Formulário acompanhamento por teleatendimento de pacientes com síndrome gripal.....	19
Anexo IV – Orientação para pessoas em isolamento domiciliar e seus familiares.....	20

PROTOCOLO 1: MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.
Versão 01, atualizado em 04 de maio de 2020.

8. RECOMENDAÇÕES PARA ADEQUAÇÃO DAS AÇÕES DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE FRENTE À SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

As visitas domiciliares são uma importante ferramenta para informar, fazer busca ativa de suspeitos e acompanhamento de casos, mas, para a realização desta atividade é importante considerar alguns cuidados para garantir a segurança do paciente e do profissional [28]. Recomenda-se:

- Não realizar atividades dentro domicílio. A visita estará limitada apenas na área peri domiciliar (frente, lados e fundo do quintal ou terreno).
- Priorizar visita aos pacientes de risco de grupo de risco (idosos, pessoas com doenças crônicas, imunossuprimidos, entre outras).
- Manter distanciamento do paciente de no mínimo 1 metro, não havendo possibilidade de distanciamento, utilizar máscara cirúrgica.
- Higienizar as mãos com álcool em gel.
- Utilizar obrigatoriamente máscara cirúrgica e EPI apropriado nos casos de visita às pessoas com suspeitas de COVID-19.

8.1 Competências dos agentes comunitários de saúde [28]

- Orientar a população sobre a doença, medidas de prevenção e sinais e sintomas.
- Auxiliar a equipe na identificação de casos suspeitos tanto na UBS quanto nas visitas domiciliares.
- Orientar durante as visitas domiciliares que crianças menores de 5 anos e idosos com 60 anos ou mais, com sinais e sintomas respiratórios, devem procurar a unidade de saúde.
- Orientar pacientes e familiares quanto aos sinais e sintomas de agravamento da doença.
- Auxiliar no atendimento através do FAST TRACK COVID-19 [18, 19] na identificação de pacientes sintomáticos, tomando os devidos cuidados de proteção e isolamento.
- Auxiliar a equipe no monitoramento dos casos suspeitos e confirmados.
- Realizar busca ativa de novos casos suspeitos de SG na comunidade.
- Realizar busca ativa quando solicitado. Principalmente em casos de pacientes que se enquadram no grupo de risco e não compareceram a unidade de saúde para a realizar a vacina contra influenza.
- Organizar o fluxo de acolhimento de modo a evitar aglomeração de grupos com mais de 10 pessoas e, preferencialmente em ambientes arejados.
- Auxiliar as atividades de campanha de vacinação de modo a preservar o trânsito entre pacientes que estejam na unidade por conta de complicações relacionadas ao COVID-19, priorizar os idosos.
- Realizar atividades educativas na unidade enquanto os pacientes aguardam atendimento.

8.2 Medidas de prevenção [28]

Atualmente não existe vacina para prevenção de infecção por COVID-19, a melhor maneira de prevenir é evitar a exposição ao vírus e as seguintes práticas:

- Realizar lavagem frequente das mãos com água e sabão ou álcool em gel, especialmente após contato direto com pessoas doentes.
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal.
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir.

PROTOCOLO 1: MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.
Versão 01, atualizado em 04 de maio de 2020.

- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca.
- Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas.
- Manter os ambientes bem ventilados.
- Evitar contato com pessoas que apresentem sinais ou sintomas da doença.

8.3 Orientações e cuidados durante os atendimentos na UBS [28]

O ACS deve auxiliar a equipe na identificação e triagem de casos suspeitos também na unidade de saúde conforme fluxo FAST-TRACK – “FLUXO RÁPIDO” [4, 18, 19] que se encontra no Anexo I deste material. Durante o atendimento dos pacientes com suspeita de SG deve ser utilizado EPIs e adotar as medidas para evitar contágio.

8.4 Identificação de casos suspeitos [28]

Para a identificação de casos suspeitos de SG o **ACS deve** questionar se o paciente apresenta sintomas respiratórios, como: tosse, dor de garganta, desconforto ou esforço respiratório com ou sem febre. Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios, forneça uma máscara cirúrgica, oriente higienização imediata das mãos, solicite que evite tocar no rosto e em superfícies e direcione para atendimento do auxiliar ou técnico de enfermagem da unidade de saúde.

O paciente deve aguardar atendimento e ser atendido em uma área separada ou sala específica visando o isolamento respiratório. A sala deve ser mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado.

Lembre-se: Pessoas acima de 60 anos, imunossuprimidos (HIV+, transplantados, etc.), pacientes com doenças crônicas, gestantes e puérperas (até 45 dias após o parto) **TEM PRIORIDADE NO ATENDIMENTO**.

8.5 Acompanhamento do paciente em isolamento domiciliar [28]

Pacientes com diagnóstico de SG sem sinais de gravidade deverão realizar isolamento domiciliar, por 14 dias desde a data de início dos sintomas, conforme indicado pelo médico ou enfermeiro, seguindo as recomendações para cuidados domésticos descritas no item 9. Os contatos domiciliares de paciente com SG confirmada também deverão realizar isolamento domiciliar por 14 dias, conforme orientação do médico e/ou enfermeiro seguindo as condutas de precauções do cuidador (Anexo IV).

O ACS deve reforçar as orientações aos pacientes em isolamento e aos seus cuidadores, assim como, auxiliar a equipe no monitoramento dos pacientes a cada 48 horas, até 14 dias após o início dos sintomas, preferencialmente por telefone (Anexo II), informando ao enfermeiro ou médico de forma imediata caso o paciente refira agravamento dos sintomas ou mudança das condições clínicas (como sintomas novos) [4, 23, 24].

Normativa de acompanhamento do paciente em isolamento domiciliar via telefone:

- Anotar o número de contato do paciente e de algum acompanhante (de preferência o cuidador que ficará responsável pelo paciente).

PROTOCOLO 1: MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.
Versão 01, atualizado em 04 de maio de 2020.

- Realizar a ligação a cada 48 horas para acompanhamento da evolução do quadro clínico.
- Não há necessidade de gravar a conversa.
- Anotar informações sobre a conversa telefônica- quadro clínico autorreferido do paciente, autoavaliação da necessidade de ir algum profissional à residência do paciente ou consulta presencial na UBS com paciente em uso de máscara e horário da ligação e queixas.
- Informar ao médico e/ou ao enfermeiro se o paciente apresentar novos sintomas e/ou piora do quadro.

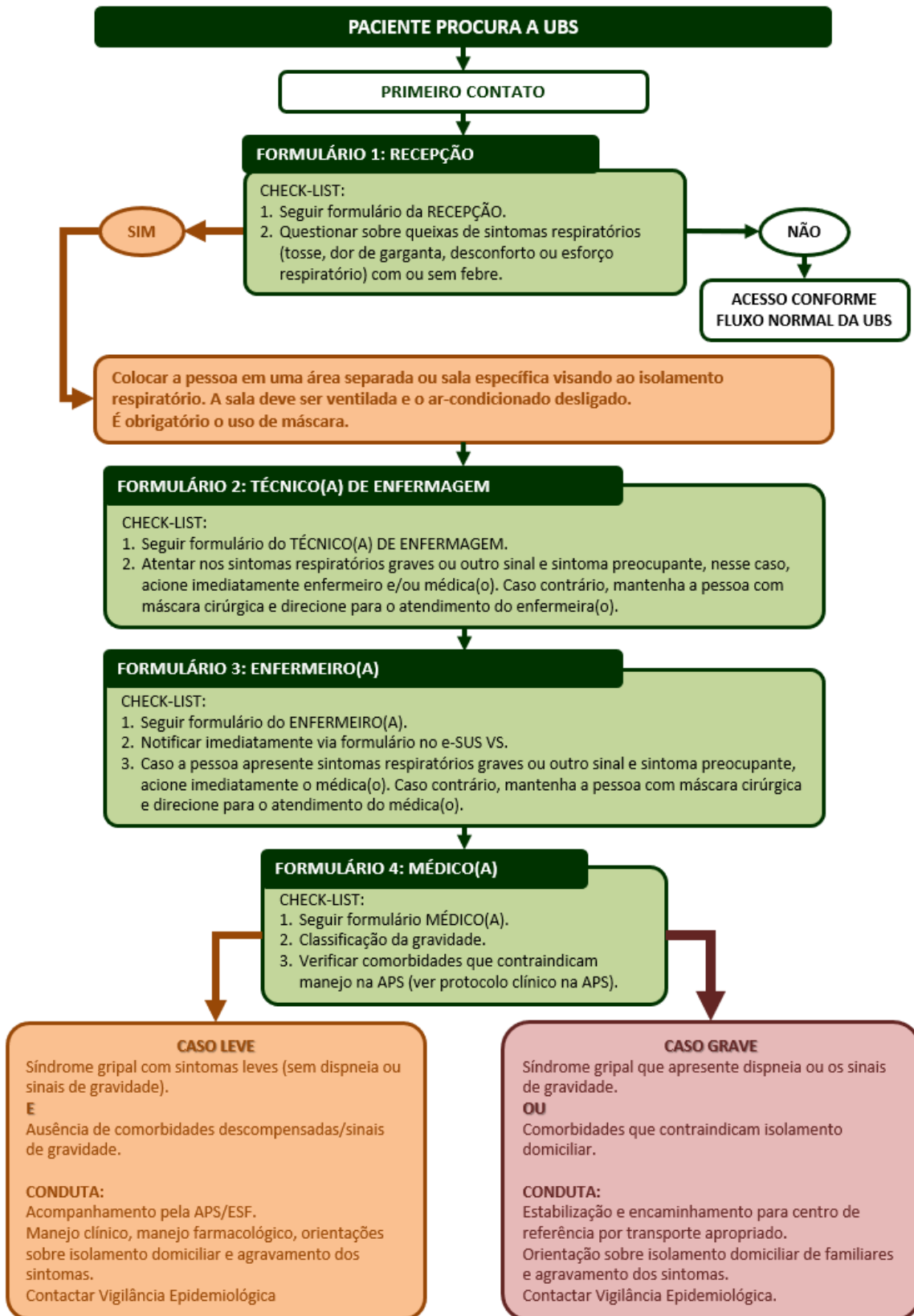
8.6 Afastamento laboral [28, 29, 30]

Agente Comunitário de Saúde (ACS) que apresentar febre e qualquer sintoma respiratório (tosse, coriza, dor de garganta, falta de ar, etc.), deve permanecer em isolamento domiciliar conforme orientação do médico e/ou enfermeiro.

Agentes Comunitários de Saúde com mais de 60 anos e/ou condições crônicas (doentes cardíacos, doentes respiratórios crônicos, doentes renais em estágio avançados e em diálise, imunossuprimidos e diabetes) devem trabalhar na Unidade de Saúde em atividades de monitoramento e administrativas que não demandem atendimento ao público.

PROTOCOLO 1: MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.
Versão 01, atualizado em 04 de maio de 2020.

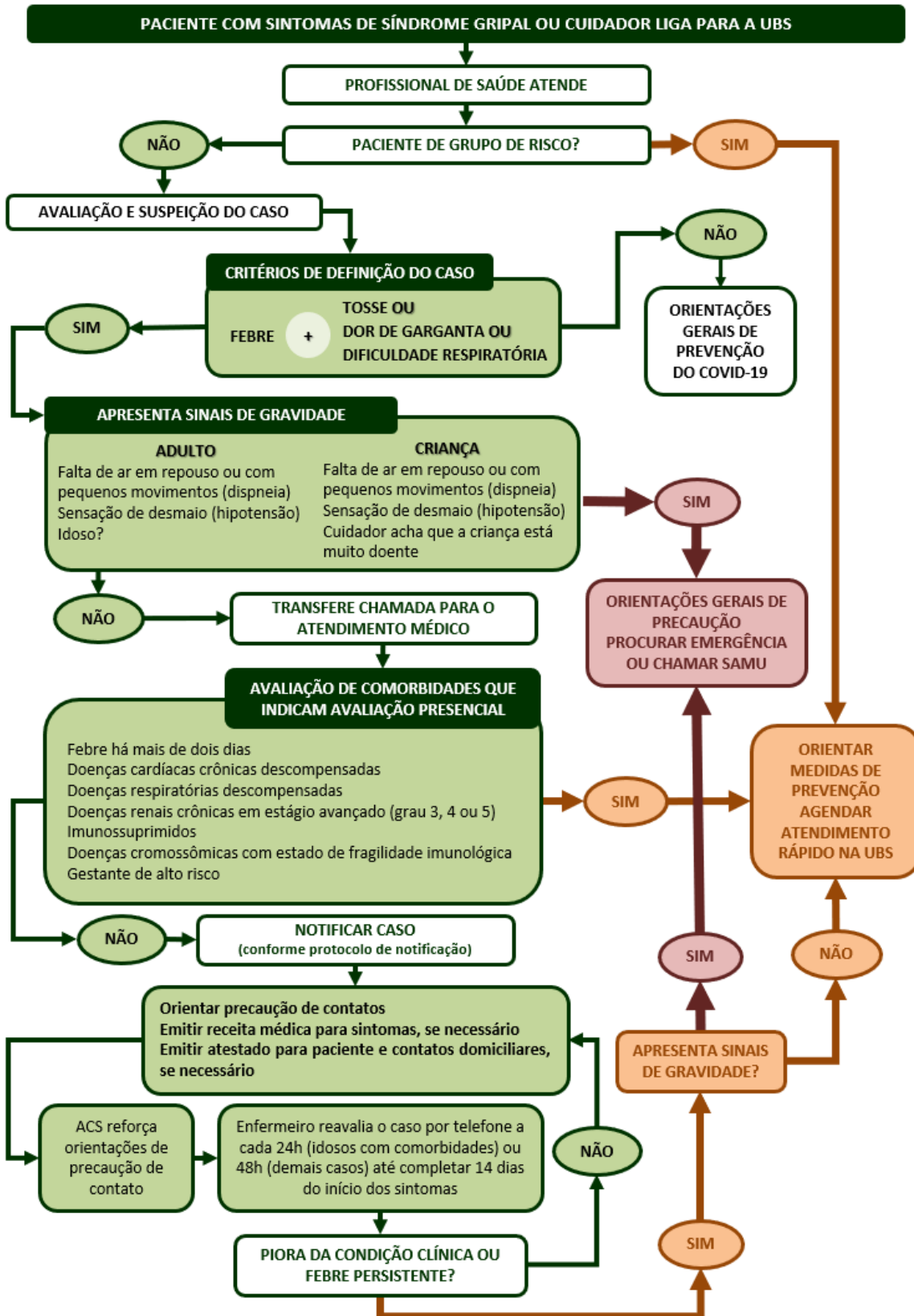
FIGURA 1 – FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO NA APS DE PESSOA COM SÍNDROME GRIPAL.



FONTE: MS [18].

PROTOCOLO 1: MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.
Versão 01, atualizado em 04 de maio de 2020.

FIGURA 2 - FLUXOGRAMA DE TELEATENDIMENTO NA APS DE PESSOA COM SÍNDROME GRIPAL



FONTE: MS [23].

PROTOCOLO 1: MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.
Versão 01, atualizado em 04 de maio de 2020.

9. ORIENTAÇÕES SOBRE O ISOLAMENTO DOMICILIAR DE PESSOAS COM SÍNDROMES GRIPAIS PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE, PACIENTES E FAMILIARES

O Ministério da Saúde recomendou, no dia 12 de março de 2020, o isolamento domiciliar para casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus e para viajantes que cheguem ao Brasil vindos do exterior. O isolamento domiciliar requer cuidados específicos, como a separação de objetos pessoais, limpeza imediata de banheiros após o uso e a separação de indivíduos em cômodos diferentes da casa.

O objetivo é padronizar as ações para o atendimento e cuidado das pessoas com síndromes gripais, SRAG e pessoas infectadas pelo coronavírus 2019 (COVID-19) para as quais os serviços de referência indicarem alta com isolamento domiciliar [4, 28, 31].

9.1 Medidas de precaução para profissionais de saúde na visita ao paciente em isolamento domiciliar [31]

- Usar EPI: luvas de procedimento, máscara cirúrgica e tomar as precauções de higiene.
- Usar protetor ocular ou protetor de face; capote/avental quando houver risco de exposição a respingo ou contato com fluidos.
- Orientar as pessoas em isolamento domiciliar e seus familiares quanto aos sinais de alerta de agravamento da doença.
- Orientar as pessoas em isolamento domiciliar e seus familiares quanto as medidas de higiene.

QUADRO 3 – MEDIDAS PARA EVITAR CONTÁGIO POR VÍRUS CAUSADORES DE SÍNDROME GRIPAL NAS USF E UBS.

MEDIDAS DE CONTROLE PRECOCE	
Casos suspeitos ou confirmados e acompanhantes	- Usar máscara; - Usar lenços de papel (para tosse, espirros, secreção nasal); - Orientar etiqueta respiratória; - Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica.
Profissionais de Saúde responsáveis pelo atendimento de casos suspeitos ou confirmados	- Higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente; - Gorro; - Óculos de proteção ou protetor facial; - Máscara cirúrgica ou N95/PFF2 (quando realizar procedimentos geradores de aerossóis*); - Avental impermeável de mangas longas; - Luvas de procedimento.
Profissionais de apoio (limpeza, manutenção, nutrição e outros)	- Higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente; - Gorro; - Óculos de proteção ou protetor facial; - Máscara cirúrgica; - Avental impermeável de mangas longas; - Luvas de procedimento.
Recepcionistas, vigilantes ou outros que atuam no acolhimento dos pacientes no serviço de saúde	- Higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica frequentemente; - Máscara cirúrgica.
*Procedimentos que podem gerar aerossóis: intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais e broncoscopias.	

Fonte: MS [10, pp. 21-22]. Protocolo 1, página 14.

PROTOCOLO 1: MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.
Versão 01, atualizado em 04 de maio de 2020.

QUADRO 4 – ORIENTAÇÕES PARA USO CORRETO DE MÁSCARAS CIRÚRGICAS.

ORIENTAÇÕES PARA USO DE MÁSCARAS CIRÚRGICAS

- Coloque a máscara com cuidado para cobrir a boca e o nariz, minimizando as lacunas;
 - Enquanto estiver utilizando a máscara, evite tocá-la;
 - Remova a máscara com técnica apropriada (não tocar na frente, remover o laço/nó da parte posterior);
 - Após a remoção, higienize as mãos com água e sabão ou álcool gel;
 - Substitua a máscara por uma nova máscara limpa e seca assim que estiver suja, úmida ou danificada;
 - Não reutilize máscaras descartáveis;
 - Descarte em local apropriado as máscaras após cada uso.
-

Fonte: MS [4]. Protocolo 1, página 14.

9.2 Orientações para pessoas em isolamento domiciliar e seus familiares [31]

Os profissionais de saúde devem orientar as pessoas em isolamento domiciliar e seus familiares quanto:

- Acomodar a pessoa com infecção pelo COVID-19 em um quarto individual, que seja bem ventilado, ou seja, manter janelas e portas abertas;
- Limitar a movimentação da pessoa em isolamento domiciliar e minimizar ao máximo o compartilhamento de espaço (por exemplo, cozinha, banheiro). Se atentar à ventilação adequada dos espaços compartilhados;
- Manter os membros da família em cômodos separados, todavia se isso não for possível, manter uma distância de pelo menos 2 metros da pessoa doente (exemplo, dormir em cama separada);
- Limitar o número de cuidadores da pessoa em isolamento domiciliar, sendo ideal atribuir a função de cuidador a apenas uma pessoa, que esteja com boas condições de saúde, sem patologias crônicas associadas ou imunocomprometidas;
- Permitir visitas somente quando a pessoa em isolamento domiciliar estiver completamente sem sinais e sintomas;
- Realizar higiene adequada das mãos, com água e sabão, respeitando os cinco momentos de higienização:
 - 1 – Antes de contato com a pessoa;
 - 2 – Antes da realização de procedimento;
 - 3 – Após risco de exposição a fluidos biológicos;
 - 4 – Após contato com a pessoa;
 - 5 – Após contato com áreas próximas à pessoa, mesmo que não tenha tocado a pessoa, cuidando direta ou indiretamente da pessoa
- Enxugar as mãos preferencialmente, com toalha de papel. Se não disponível, enxugar com toalha de pano limpa e substituí-la quando ela estiver molhada;
- Utilizar máscara cirúrgica:
 - A PESSOA EM ISOLAMENTO DOMICILIAR: Permanecer o maior tempo possível com a máscara. Aqueles que não toleram a máscara, devem realizar rigorosamente a higiene respiratória, ou seja, cobrir a boca e nariz ao tossir ou espirrar com a parte de dentro do cotovelo, ou utilizando lenço descartável, e descartar adequadamente os materiais usados para a higiene respiratória.
 - O CUIDADOR/FAMILIAR: utilizar máscara cirúrgica bem ajustada, que cubra adequadamente a boca e nariz, quando estiver no mesmo quarto que a pessoa em isolamento domiciliar.
- Alertar que as máscaras não podem ser tocadas e/ou manuseadas durante o uso, e orientar a troca da máscara, quando esta estiver molhada ou suja;

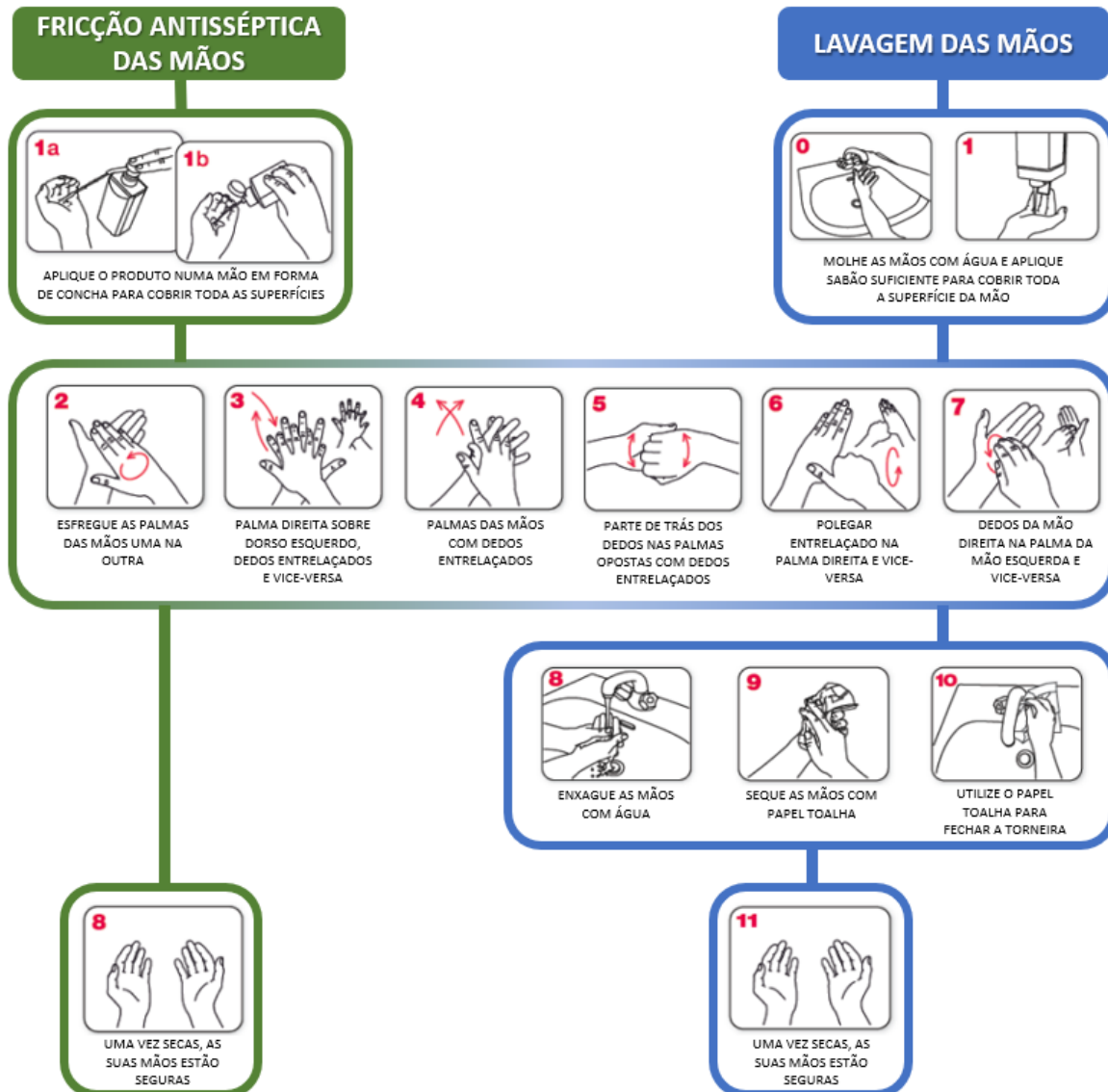
PROTOCOLO 1: MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.
Versão 01, atualizado em 04 de maio de 2020.

- Evitar o contato direto com fluidos corporais, principalmente orais ou secreções respiratórias e fezes;
- Usar luvas descartáveis e máscara ao fornecer cuidados orais, respiratórios e na manipulação de fezes, urina e resíduos. Não se esquecendo de, impreterivelmente, realizar a higiene das mãos antes e depois de remover as luvas e a máscara;
- Utilizar roupas de cama e utensílios próprios para a pessoa em isolamento domiciliar, sem compartilhá-los. Estes itens deverão ser limpos com água e sabão após o uso e poderão ser reutilizados, ao invés de descartados;
- Limpar e desinfetar diariamente as superfícies tocadas com maior frequência e também toda área ocupada pela pessoa em isolamento domiciliar (exemplo, mesa de cabeceira, quadros de cama e demais móveis do quarto). Os produtos ideais para a realização da limpeza são sabão ou detergente doméstico e para desinfecção utilizar hipoclorito de sódio a 0,5%;
- Colocar a roupa contaminada em uma bolsa de roupa ou saco plástico separada das roupas dos outros membros da casa. Não agitar a roupa contaminada. Evitar contato da pele com a roupa e demais materiais contaminados. Lavar as roupas, roupas de cama e banho da pessoa em isolamento domiciliar utilizando água e sabão em pó (pode ser lavada na máquina de uso doméstico comum), e bem secadas.
- Orientar o cuidador para descartar as luvas, máscaras e outros resíduos gerados durante o cuidado com a pessoa em isolamento domiciliar, em lixeira com tampa no próprio quarto, não devendo reutilizar os equipamentos.
- Orientar todas as pessoas com infecção pelo COVID-19 que receberam alta durante os primeiros sete dias do início do quadro, que a presença de qualquer sintoma ou sinal de alerta de complicações, independente de febre, deverá ser informado à equipe de APS.

No Anexo IV está sintetizada as orientações para o isolamento domiciliar de pacientes com síndromes gripais e seus familiares. Essas orientações podem ser entregues para as famílias.

PROTOCOLO 1: MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.
Versão 01, atualizado em 04 de maio de 2020.

FIGURA 3 - ORIENTAÇÕES PARA A CORRETA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS.



FONTE: OMS [16].

PROTOCOLO 1: MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.
Versão 01, atualizado em 04 de maio de 2020.

REFERÊNCIAS

- [4] Brasil. Ministério da Saúde. Protocolo de Manejo Clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde (versão 8). Disponível em <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/08/20200408-ProtocoloManejo-ver07.pdf>>, acesso em 28 de abril de 2020.
- [16] Organização Mundial da Saúde. Prevenção e Controle de Infecção (PCI) pelo Novo Coronavírus (COVID-19), módulo 03. Disponível em <https://s3.xopic.de/openwho-public/courses/4b2TplvVDgP1cHM4M0TMmJ/rfiles/20iVtj0oxQMUWdQrazSD87/WHO_IPC_COVID_Module3_BR_PT.pdf>, acesso em 11 de abril de 2020.
- [18] Brasil. Ministério da Saúde. Fast Track para a Atenção Primária em locais com transmissão comunitária (versão 7). Disponível em <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/07/20200407-FAST-TRACK-ver07.pdf>>, acesso em 10 de abril de 2020.
- [23] Brasil. Ministério da Saúde. Fast Track de teleatendimento para a Atenção Primária (versão 7). Disponível em <<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/07/20200407-fluxo-TELEATENDIMENTO-ver07.pdf>>, acesso em 10 de abril de 2020.
- [28] Brasil. Ministério da Saúde. Recomendações para Adequação das Ações dos Agentes Comunitários de Saúde frente à atual Situação Epidemiológica Referente ao COVID-19. Disponível em <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/20200324-recomenda--oes-ACS-COVID19-ver001-final.pdf>>, acesso em 10 de abril de 2020.
- [29] Brasil. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico nº 07, 06 de abril de 2020. Disponível em <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/06/2020-04-06-BE7-Boletim-Especial-do-COE-Atualizacao-da-Avaliacao-de-Risco.pdf>>, acesso em 10 de abril de 2020.
- [30] Brasil. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico nº 08, 09 de abril de 2020. Disponível em <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/09/be-covid-08-final-2.pdf>>, acesso em 10 de abril de 2020.
- [31] Brasil. Ministério da Saúde. Procedimento Operacional Padrão: Atendimento a pessoas com suspeita de infecção pelo coronavírus 2019 (COVID-19) em isolamento domiciliar na Atenção Primária à Saúde. Disponível em <https://kidopilabs.com.br/planificasus/upload/covid19_anexo_5.pdf>, acesso em 10 de abril de 2020.

PROTOCOLO 1: MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Versão 01, atualizado em 04 de maio de 2020.

ANEXO I

FORMULÁRIO PARA ATENDIMENTO DE PESSOA COM SÍNDROME GRIPAL NA APS			
UBS: _____		Data: ____/____/2020	
1 – RECEPÇÃO:			
Identificação do Paciente:			
Nome do paciente: _____			
Data de Nascimento: ____/____/____ Idade: _____ Sexo: (F) (M) Tel/cel: () _____			
Endereço: _____			
CPF: _____ Cartão SUS: _____			
Profissão: _____			
Motivo da procura:			
<input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta ou desconforto respiratório) <input type="checkbox"/> Outro: _____			
Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios, forneça uma máscara. Pacientes sem sinais/sintomas de síndromes gripais seguirão o fluxo normal do PA. Oriente higienização imediata das mãos/forneça álcool gel e solicite que evite tocar no rosto e em superfícies. Direcione para uma área separada ou sala específica visando o isolamento respiratório para triagem com a equipe de Enfermagem.			
2 – TÉCNICO(A) DE ENFERMAGEM:			
Sinais vitais:			
Temperatura axilar (T.ax):		Frequência cardíaca (FC):	
Pressão arterial (PA):		Frequência respiratória (FR):	
Saturação de oximetria (Sat):			
3 – ENFERMEIRO(A):			
Revisão da história clínica:			
Apresenta sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, falta de ar, esforço ou desconforto respiratório)?			() SIM () NÃO
Apresenta ou apresentou perda do paladar ou do olfato?			() SIM () NÃO
Apresenta ou apresentou febre?			() SIM () NÃO
Apresenta outros sinais e sintomas relevantes? Se sim, descreva: _____			() SIM () NÃO
CASO SUSPEITO DE SÍNDROME GRIPAL?			() SIM () NÃO
Avaliação Geral:			
Apresenta outras comorbidades? Se sim, descreva: _____			() SIM () NÃO
Medicamentos de uso contínuo? Se sim, quais: _____			() SIM () NÃO



PROTOCOLO 1: MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.
Versão 01, atualizado em 04 de maio de 2020.

Apresenta alergias de medicamentos? Se sim, descreva: _____		() SIM () NÃO
História de cirurgias prévias ou internações recentes? Se sim, descreva: _____		() SIM () NÃO
Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente enfermeiro(a) e/ou médico(a).		
4- MÉDICO(A):		
Revisão da história clínica (sintomas de síndrome gripal com ou sem febre). Avaliar outros sinais e sintomas, diagnósticos alternativos, descompensação de comorbidades, etc. _____ _____ _____ _____ _____ _____		
CLASSIFICAÇÃO DE GRAVIDADE:	CONDUTA:	
() CASO LEVE	Avaliar comorbidades que contraindicam isolamento domiciliar. Realizar manejo clínico apropriado (medicamentos sintomáticos, prescrever oseltamivir para pessoas com condições de risco para complicações, etc.). Orientações de isolamento domiciliar. Contactar Vigilância Epidemiológica e equipe da APS. Fornecer atestado médico por 14 dias.	
() CASO GRAVE	ESTABILIZAÇÃO ENCAMINHAMENTO PARA CENTRO DE REFERÊNCIA. Contactar Vigilância Epidemiológica.	
Outras informações: _____ _____ _____ _____		

NOME	ASSINATURA E CARIMBO
MÉDICO	
ENFERMEIRO	
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	

PROTOCOLO 1: MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Versão 01, atualizado em 04 de maio de 2020.

ANEXO II

FORMULÁRIO ACOMPANHAMENTO POR TELEATENDIMENTO DE PACIENTES COM SÍNDROME GRIPAL			
TÉCNICO(A) DE ENFERMAGEM			
Nome do paciente: _____			
Data de Nascimento: ___/___/___ Idade: _____ Sexo: (F) (M) Tel/cel: () _____			
Endereço: _____			
CPF: _____ Cartão SUS: _____			
Apresenta ou apresentou febre nos últimos 2 dias?		() SIM () NÃO	
Apresenta ou apresentou perda do paladar ou do olfato?		() SIM () NÃO	
Apresenta sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta ou desconforto respiratório)?		() SIM () NÃO	
Apresenta outros sinais e sintomas de gravidade? Se sim, descreva: _____		() SIM () NÃO	

CASO SUSPEITO DE SÍNDROME GRIPAL?		() SIM () NÃO	
MÉDICO(A)			
Paciente apresenta comorbidades que indicam avaliação presencial? Se sim, descreva: _____		() SIM () NÃO	

ACOMPANHAMENTO NA UBS?		() SIM () NÃO	
Atestado médico (14 dias) para isolamento domiciliar. Paciente (CID 10: J11). Contatos da casa (CID 10: Z20.9). Realizar manejo clínico apropriado (medicamentos sintomáticos). Dar orientações de isolamento domiciliar. Anotar informações no prontuário.			
NOTIFICAÇÃO imediata via e-SUS VS?		() SIM () NÃO	
AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE			
Receitas/atestados entregues do caso do paciente?		() SIM () NÃO	
Reforçou orientações de precaução de contato?		() SIM () NÃO	
ENFERMEIRO(A)			
Reavaliação por telefone a cada 48hs.			
DATA	Apresenta piora clínica ou febre persistente desde a última avaliação?	Apresenta sinais de gravidade desde a última avaliação?	Conduta: (S) Seguimento (RP) Reavaliação presencial (E) Encaminhamento para emergência
___/___/2020	() SIM () NÃO	() SIM () NÃO	(S) (RP) (E)
___/___/2020	() SIM () NÃO	() SIM () NÃO	(S) (RP) (E)
___/___/2020	() SIM () NÃO	() SIM () NÃO	(S) (RP) (E)
___/___/2020	() SIM () NÃO	() SIM () NÃO	(S) (RP) (E)
___/___/2020	() SIM () NÃO	() SIM () NÃO	(S) (RP) (E)
___/___/2020	() SIM () NÃO	() SIM () NÃO	(S) (RP) (E)
___/___/2020	() SIM () NÃO	() SIM () NÃO	(S) (RP) (E)
___/___/2020	() SIM () NÃO	() SIM () NÃO	(S) (RP) (E)

PROTOCOLO 1: MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Versão 01, atualizado em 04 de maio de 2020.

ANEXO IV

ORIENTAÇÕES PARA PESSOAS EM ISOLAMENTO DOMICILIAR E SEUS FAMILIARES

ACOMODAÇÕES:

- Quarto individual e ventilado (manter portas e janelas abertas) para a pessoa com sintomas gripais.
- Demais membros da família devem permanecer em cômodos separados, se não for possível, manter uma distância de pelo menos 2 metros da pessoa doente (exemplo, dormir em cama separada).

MOVIMENTAÇÃO

- A movimentação da pessoa em isolamento domiciliar deve ser minimizada ao máximo.
- O compartilhamento de espaço (por exemplo, cozinha, banheiro) deve ser evitado, cuidando para uma ventilação e higienização adequada desses espaços.

PACIENTE EM ISOLAMENTO

- Utilizar máscara cirúrgica o maior tempo possível com a máscara. Aqueles que não toleram a máscara, devem realizar rigorosamente a higiene respiratória, ou seja, cobrir a boca e nariz ao tossir ou espirrar com a parte de dentro do cotovelo, ou utilizando lenço descartável, e descartar adequadamente os materiais usados para a higiene respiratória.
- As máscaras não podem ser tocadas e/ou manuseadas durante o uso.
- Não reutilizar as máscaras e trocas toda vez que ela estiver molhada ou suja.
- Utilizar roupas de cama e utensílios próprios para a pessoa em isolamento domiciliar, sem compartilhá-los. Estes itens deverão ser limpos com água e sabão após o uso e poderão ser reutilizados, ao invés de descartados.
- Descartar as luvas, máscaras e outros resíduos gerados durante o cuidado com a pessoa em isolamento domiciliar, em lixeira com tampa no próprio quarto, não devendo reutilizar os equipamentos.

CUIDADORES

- O número de cuidadores da pessoa em isolamento domiciliar deve ser limitado, sendo ideal atribuir a função de cuidador a apenas uma pessoa, que esteja com boas condições de saúde, sem patologias crônicas associadas ou imunocomprometidas.
- Utilizar máscara cirúrgica bem ajustada, que cubra adequadamente a boca e nariz, quando estiver no mesmo quarto que a pessoa em isolamento domiciliar.
- As máscaras não podem ser tocadas e/ou manuseadas durante o uso.
- Não reutilizar as máscaras e trocas toda vez que ela estiver molhada ou suja.
- Usar luvas descartáveis e máscara ao fornecer cuidados orais, respiratórios e na manipulação de fezes, urina e resíduos (evite o contato direto). Não se esquecendo de, impreterivelmente, realizar a higiene das mãos antes e depois de remover as luvas e a máscara.
- Não compartilhar roupas de cama e utensílios da pessoa em isolamento domiciliar.
- Descartar as luvas, máscaras e outros resíduos gerados durante o cuidado com a pessoa em isolamento domiciliar, em lixeira com tampa no próprio quarto, não devendo reutilizar os equipamentos.

PROTOCOLO 1: MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.
Versão 01, atualizado em 04 de maio de 2020.

HIGIENE

- Realizar higiene frequente das mãos, com água e sabão ou álcool em gel, especialmente antes de comer e após ir ao banheiro (evite o uso de álcool em gel antes de cozinhar).
- Realizar higiene adequada das mãos, com água e sabão, respeitando os cinco momentos de higienização:
 - 1 – Antes de contato com a pessoa;
 - 2 – Antes da realização de procedimento;
 - 3 – Após risco de exposição a fluidos biológicos;
 - 4 – Após contato com a pessoa;
 - 5 – Após contato com áreas próximas à pessoa, mesmo que não tenha tocado a pessoa, cuidando direta ou indiretamente da pessoa
- Enxugar as mãos preferencialmente, com toalha de papel. Se não disponível, enxugar com toalha de pano limpa e substituí-la quando ela estiver molhada.
- Limpar e desinfetar diariamente as superfícies tocadas com maior frequência e toda área ocupada pela pessoa em isolamento domiciliar (exemplo: maçanetas, torneiras, interruptores, controles remotos, telefones, mesa de cabeceira, quadros de cama e demais móveis do quarto).
- Os produtos ideais para a realização da limpeza são sabão ou detergente doméstico e para desinfecção utilizar hipoclorito de sódio a 0,5%, (diluir 1 colher de sopa de alvejante em 1 litro de água).
- Colocar a roupa contaminada em uma bolsa de roupa ou saco plástico separada das roupas dos outros integrantes da casa. Não agitar a roupa contaminada.
- Evitar contato da pele com a roupa e demais materiais contaminados.
- Lavar as roupas, roupas de cama e banho da pessoa em isolamento domiciliar utilizando água e sabão em pó, podendo ser lavadas na máquina de uso doméstico comum, e bem secadas.

VISITAS

- Somente quando a pessoa em isolamento domiciliar estiver completamente sem sinais e sintomas.