



*Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris*  
*Estado de São Paulo*  
e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

## **Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris**



# **PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL CORONAVIRUS (COV-19)**

# **2021**

**ARCO IRIS - SP**  
**Janeiro /2021**



*Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris*  
*Estado de São Paulo*  
e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

**Comitê**

**Ilza Márcia Pereira Lima Sato**

Enfermeira da vigilância epidemiológica

**Liliana Lisboa Sanches**

Médico da Atenção Primária

**Aline Cristiane Barros Pastrez**

Auxiliar de Enfermagem

**Adriana Cristina Barros de Freitas**

Secretaria Municipal de Educação

**Sergio Kano**

Secretário Municipal de Administração

**Maria Benedita de Araujo Vallim Fernandes**

Secretária Municipal de Saúde

**Aldo Mansano Fernandes**

Prefeito Municipal

2



## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>4</b>
<b>2. OBJETIVOS .....</b>	<b>5</b>
2.1 OBJETIVOS GERAIS .....	5
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	5
<b>3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO .....</b>	<b>5</b>
3.1- IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE DE ATENDIMENTO .....	6
<b>4. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO .....</b>	<b>6</b>
<b>5. CRITÉRIOS DE CONFIRMAÇÃO DE CASO .....</b>	<b>7</b>
<b>6. NOTIFICAÇÃO .....</b>	<b>10</b>
<b>7. NÍVEIS DE RESPOSTA .....</b>	<b>13</b>
7.1 ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ASSISTENCIA MUNICIPAL .....	15
7.2 FLUXO DE ATENDIMENTO DE SINDROME GRIPAL .....	16
7.3 ESTRATIFICAÇÃO DA GRAVIDADE DA SÍNDROME GRIPAL .....	17
7.4 MANEJO TERAPÊUTICO .....	21
7.5 AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE ..	25
7.6 ATENÇÃO HOSPITALAR .....	28
<b>NECESSIDADE DE RECURSOS PARA DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DO PLANO DE CONTIGÊNCIA.....</b>	<b>31</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS CONSULTADAS.....</b>	<b>32</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>33</b>



## **1. INTRODUÇÃO**

Este documento apresenta o PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL do município de Arco Íris para a doença respiratória aguda pelo COVID-19, e deverá seguir as normativas do Plano de Contingência Estadual e Nacional que definirá o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, neste nível de complexidade, e para a promoção oportuna das articulações intersetoriais e intrasetoriais necessárias para a eficaz implementação das ações de prevenção, preparação e enfrentamento deste agravo.

A Portaria MS nº 188 também estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, ficando sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) a gestão do COEnCoV.

Os coronavírus (CoV) compõem uma grande família de vírus, conhecidos desde meados da década de 1960. Podem causar desde um resfriado comum até síndromes respiratórias graves, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS - Severe Acute Respiratory Syndrome) e a síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS - Middle East Respiratory Syndrome).

Os casos agora identificados estão relacionados a uma nova variante do coronavírus, denominada 2019-nCoV (recentemente renomeada COVID-19), até então não identificada em humanos.

O Plano de Contingência tem como intuito direcionar as respostas oportunas nas epidemias e favorecer a organização das ações da vigilância epidemiológica a qual estão inseridas as ações da vigilância laboratorial, vigilância ambiental, da assistência ao paciente e mobilização social, bem como a rápida tomada de decisões e a instalação de medidas de contenção.



## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVOS GERAIS**

Orientar a Equipe municipal de Vigilância em Saúde e o Serviços de Atenção da Unidade Básica Saúde do local para atuação na identificação, notificação, investigação e manejo oportuno de casos suspeitos de Doença Respiratória Aguda pelo 2019nCoV, de modo a evitar os riscos de transmissão no território municipal de Arco Iris.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- Identificar e orientar pacientes suspeitos bem, como todas as pessoas que tiveram ou têm contato com o caso suspeito;
- Definir os fluxos de atendimento e orientar os profissionais de saúde da UBS quanto as medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência desses pacientes;
- Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde, contatos próximos e população em geral;
- Evitar que os casos confirmados evoluam para o óbito, por meio de suporte clínico;
- Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos;
- Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de equipamento de proteção individual (EPI) para os serviços de saúde;
  
- Acompanhar a tendência da morbidade e da mortalidade associadas à doença;
- Produzir e disseminar informações epidemiológicas;
- Fortalecer as ações relativas ao enfrentamento de casos isolados e surtos de Doença Respiratória Aguda pelo COVID-19, junto à Vigilância Epidemiológica local.

## **3. CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO**

O Município de ARCO-ÍRIS está localizado no Oeste Paulista, ao Sudeste do Estado, na região da Alta Paulista, pertencente a 11ª região administrativa do Estado. de clima temperado, com estações bem definidas, inverno seco e verão úmido, seu relevo é relativamente plano, com vegetação rasteira e destacada referência à agricultura e pecuária de leite e de corte, atualmente destaca-se pelo cultivo da canicultura com tendências crescentes.



**Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris**  
**Estado de São Paulo**  
e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

Sua área é de 262,6 km<sup>2</sup>, sendo área urbana de 5,174 km<sup>2</sup> e expressiva área rural de 274,42 km<sup>2</sup>, latitude de 21°46'21"; longitude de 50°27'54", altitude de 449m e possui uma população de 1925 habitantes, com uma aldeia indígena composta por 224 índios de etnias Krenakes, Caingangos, Terenas e Aitikum (IBGE 2009). De clima temperado, com estações bem definidas, inverno seco e verão úmido, seu relevo é relativamente plano, com vegetação rasteira e destacada referência à agricultura e pecuária de leite e de corte, atualmente destaca-se a canicultura com tendências crescentes.

### 3.1- IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE DE ATENDIMENTO

Tipo de Estabelecimento	Total	Municipal
CENTRO DE SAUDE/UNIDADE BASICA	1	1
SECRETARIA DE SAUDE	1	1
<b>Total</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

### 4. DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

#### DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG)

• Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

#### **OBSERVAÇÕES:**

• Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

• Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

• Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

#### DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)



- Indivíduo com SG que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

#### **OBSERVAÇÕES:**

- Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência;
- Para efeito de notificação no Sivep – Gripes devem ser consideradas os casos de SRAG hospitalizados ou os óbitos por SRAG independente de hospitalização.

### **5. CRITÉRIOS DE CONFIRMAÇÃO DE CASO**

#### a- CRITÉRIO CLÍNICO

Caso de SG ou SRAG (dois sinais clássicos) associado à anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa progressiva, e que não foi possível classificar por outro critério de confirmação.

#### b- CRITÉRIO CLÍNICO – EPIDEMIOLÓGICO

Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado para COVID-19, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas.

#### c- CRITÉRIO CLÍNICO – IMAGEM

Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial e que apresente pelo menos uma das seguintes alterações tomográficas:

1. **Opacidade em vidro fosco** periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”), OU
2. **Opacidade em vidro fosco** multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”), OU
3. **Sinal de Halo reverso** ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).



*Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris*  
*Estado de São Paulo*  
e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

d- CRITÉRIO LABORATORIAL

▪ **Caso de SG ou SRAG com teste de:**

❖ **Biologia Molecular:** resultado detectável para SARS-CoV -2 realizado pelo método RT- PCR em tempo real;

❖ **Imunológico:** resultado reagente para IgM, IgA e/ou IgG realizados pelos métodos:

- Ensaio Imunoenzimático (Enzyme-linked Immunosorbent Assay –Elisa);
- Imunocromatografia (Teste Rápido) para detecção de anticorpos;
- Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA);

❖ **Pesquisa de Antígeno:** resultado reagente para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

• **Considerar o resultado IgG reagente como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos sem diagnóstico laboratorial anterior para Covid-19.**

• Os ensaios Imunoenzimático (Enzyme-linked Immunosorbent Assay – Elisa), Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA) e Pesquisa de Antígeno não são realizados neste momento na rede laboratorial estadual.

• **RT-PCR**

Realizar o RT-PCR para todos os indivíduos sintomáticos, preferencialmente do **3º ao 7º dia** do início dos sintomas.

• **Testes Sorológicos (Teste Rápido –TR)**

Recomenda-se a realização de teste rápido (TR) para os indivíduos sintomáticos que procurarem assistência, após o 7º dia do início dos sintomas, preferencialmente **a partir do 14º dia** do início dos sintomas.

• Em caso de **Indivíduo assintomático com resultado de exame:**

1. **Biologia molecular:** resultado detectável para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real.

2. **Pesquisa de Antígeno:** resultado reagente para SARS-CoV-2 pelo método Imunocromatografia para detecção de antígeno.





*Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris*  
*Estado de São Paulo*  
e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

**Observação:** Recomenda-se a realização de testes imunológicos de Imunocromatografia (Teste Rápido) em **indivíduos assintomáticos somente em inquéritos epidemiológicos**. Podem ser priorizados, para a realização de inquéritos epidemiológicos, trabalhadores da saúde, trabalhadores da segurança, a população privada de liberdade (PPL), as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), entre outras.

e- **INDIVÍDUOS ASSINTOMÁTICOS**

Neste momento, **não há recomendação** para realização de exames laboratoriais nos indivíduos assintomáticos. O Teste Rápido será somente realizado nos inquéritos de soro-prevalência.

f- **DEFINIÇÃO DE CASO DE SG OU SRAG NÃO ESPECIFICADA**

Caso de SG ou SRAG para o qual não houve identificação de nenhum outro agente etiológico OU que, não foi possível coletar/processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial, OU que, não foi possível confirmar por critério clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico.

g- **DESCARTE DE CASO DE SG PARA COVID -19**

Será descartado o caso que não atende a definição ou aquele para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmado por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de co-infecção, ou confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável. Ressalta-se que um exame negativo isoladamente não é suficiente para descartar um caso para COVID-19.

h- **ORIENTAÇÕES PARA ISOLAMENTO**

✓ Para **indivíduos com Síndrome Gripal (SG) com confirmação** por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) para COVID-19, **recomenda-se o isolamento, suspendendo-o após 10 dias do início dos sintomas**, desde que passe 24 horas sem febre sem uso de medicamentos antitérmicos e sem sintomas respiratórios.

✓ Para **indivíduos com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** com confirmação por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico,



*Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris*  
*Estado de São Paulo*

e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

clínico- imagem ou clínico-laboratorial) para COVID-19, recomenda-se o isolamento, suspendendo-o após 20 dias do início dos sintomas OU após 10 dias com resultado RT-PCR negativo, desde que passe 24 horas sem sintomas e sem uso de medicamento antitérmico e remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.

✓ **Para indivíduos hospitalizados com quadro de SRAG** para os quais não foi possível a confirmação pelos critérios clínico, clínico epidemiológico ou clínico imagem, caso um primeiro teste RT-qPCR venha com resultado negativo, um segundo teste na mesma metodologia, preferencialmente com material de via aérea baixa, poderá ser realizado 48 horas após o primeiro. Sendo os dois negativos, o paciente poderá ser retirado da precaução para COVID-19 (atentar para diagnóstico de outros vírus respiratórios, como influenza). Ao receber alta hospitalar antes do período de 20 dias, o paciente deve cumprir o restante do período em isolamento OU após 10 dias com dois resultados de RT-q PCR negativo, desde que passe 24 horas de resolução de febre sem uso de medicamentos antitérmicos e remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.

✓ **Para indivíduos assintomáticos, com resultado positivo para PCR, deve-se manter o isolamento por 10 dias a partir da data da coleta.**

✓ **Para indivíduos assintomáticos com teste sorológico positivo**, recomenda-se que sejam orientados a procurar atendimento em serviço de saúde para avaliação clínica e/ou investigação epidemiológica. Se necessário, **recomenda-se isolamento por 03 dias a partir da data da coleta.** Os resultados dos testes isolados não confirmam nem excluem completamente o diagnóstico de COVID-19.

## 6. NOTIFICAÇÃO

Todos os casos devem ser notificados no prazo de 24 horas a partir da suspeita.

Casos suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal: devem ser notificados no **E-SUS Notifica**, inclusive os casos dos surtos (<https://notifica.saude.gov.br>).

**Surto:** deverão ser notificados no SINAN-Net Módulo Surto.

**Casos de SRAG hospitalizados e óbitos** devem ser notificados no SIVEP-Gripe <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>.



*Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris*  
*Estado de São Paulo*  
e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

**Indivíduos assintomáticos** que eventualmente venham a ser testados com teste imunológico IgM e IgG reagente ou apenas IgG reagente considerar como caso confirmado e notificar. Se for apenas IgM reagente e IgG não reagente, deve-se refazer o teste após 7 dias, se for IGG reagente considerar como caso confirmado e notificar no E-SUS Notifica, com exceção daqueles que resultem de inquéritos epidemiológicos.

Os resultados de testes diagnósticos para SARS CoV 2 realizados por laboratórios públicos e privados devem ser notificados no RNDS, de acordo com a Portaria 1.792, de 17/07/2020.

Nas situações em que, laboratórios forem contratados para testagem de empresas privadas, a NOTIFICAÇÃO deverá ser feita em modelo estabelecido na Resolução SS nº 85, de 10/06/2020 em seu anexo e deverá ser enviado ao e-mail [notifica@saude.sp.gov.br](mailto:notifica@saude.sp.gov.br).

a- INVESTIGAÇÃO DE SURTOS DE SG

Para investigação de surtos em comunidades fechadas ou semi -fechadas utilizar os testes moleculares por RT-PCR em tempo real em até 25 amostras/surto, conforme protocolo laboratorial para coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas para investigação de SRAG e SG por SARS-CoV-2 do Instituto Adolfo Lutz disponível no endereço eletrônico:

[http://www.ial.sp.gov.br/resources/insituito-adolfo-lutz/publicacoes/coronavirus/protocolo\\_laboratorial\\_para\\_coleta\\_sg\\_covid\\_03072020.pdf](http://www.ial.sp.gov.br/resources/insituito-adolfo-lutz/publicacoes/coronavirus/protocolo_laboratorial_para_coleta_sg_covid_03072020.pdf)

Em situações específicas deverá haver articulação entre município/GVE/IAL, para a possibilidade de ampliação do número de amostras.

O monitoramento dos casos suspeitos de COVID-19, em instituições fechadas ou semi- fechadas, poderá ser viabilizado pela realização de testes rápidos em indivíduos que tiveram sintomas respiratórios, mas que não foram testados com RT-PCR em período oportuno (entre o 3º e 7º dia do início dos sintomas). A testagem para toda a instituição poderá ser avaliada como proposta de inquérito soro-epidemiológico.

b- ENCERRAMENTO DE CASOS



*Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris*  
*Estado de São Paulo*  
e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

Todos os casos em aberto deverão ser encerrados, de acordo com os critérios apresentados abaixo:

Classificação final, assinalar como:

- Confirmado Laboratorial;
- Confirmado Clínico-Epidemiológico;
- Descartado;
- Síndrome Gripal Não Especificada;
- Confirmado-Clínico Imagem;
- Confirmado por critério Clínico.

**Observação:** ANEXO I INTERPRETAÇÃO E CONDUTAS DE RESULTADOS POR TIPO DE TESTE E CRITÉRIO, PARA COVID-19.

**c- INVESTIGAÇÃO DE CASOS, RASTREAMENTO E MONITORAMENTO DE CONTATOS DE COVID-19.**

Todos os indivíduos com sintomas compatíveis com COVID-19 devem ser orientados a procurar um serviço de saúde para atendimento, utilizando máscara, praticando etiqueta respiratória, mantendo distanciamento social e seguindo as orientações de isolamento.

O rastreamento e o monitoramento dos contatos de casos confirmados de COVID-19 é uma medida estratégica na redução da transmissão desta doença. Adicionalmente ao que está proposto no Guia de Vigilância Epidemiológica do MS, deve-se estender este rastreamento e monitoramento para os casos suspeitos (portadores de SR ou de SRAG) ainda em processo de confirmação diagnóstica ou sem acesso a exames confirmatórios.

**Considera-se como contato qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso confirmado de COVID-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, entre 02 dias antes e 10 dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas do caso confirmado, devendo-se considerar os ambientes domiciliares e laborais.**



**Todos os contatos devem ser isolados e monitorados diariamente por 14 dias após a data do último contato** com o caso suspeito ou confirmado de COVID-19, verificando-se o eventual aparecimento de sintomas e sinais compatíveis com COVID-19. Na presença de sinais ou sintomas positivos, estes contatos devem ser encaminhados imediatamente para avaliação clínica em um serviço de saúde.

**Atualmente não é preconizada a testagem de indivíduos assintomáticos**, portanto, devem ser priorizados contatos que apresentarem sinais e sintomas e se, após avaliação médica, forem classificados como casos suspeitos estes devem ser testados.

## **7. NÍVEIS DE RESPOSTA**

Este plano é composto por três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do 2019-nCoV afetar o Brasil e o impacto na saúde pública. Até o momento, fatos e conhecimentos sobre o 2019-nCoV disponíveis são limitados. O risco será avaliado e revisto periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

○ Nível de resposta: **Alerta**: Identificar se a esfera local possui recursos necessários para responder ao COVID-19, podendo necessitar da mobilização de recursos adicionais e apoio complementar da esfera estadual ou federal. O cenário para ativação deste nível é a **PRESENÇA DE CASOS SUSPEITOS**.

○ Nível de resposta: **Perigo Iminente Na contenção**: **PRESENÇA DE CASOS SUSPEITOS E/OU CONFIRMADOS EM SÃO PAULO** ou **TRANSMISSÃO SUSTENTADA** no país. **Na Mitigação**: **PRESENÇA DE 1 CASO CONFIRMADO COM TRANSMISSÃO LOCAL**.

○ Nível de resposta: **Emergências de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)**: corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (2019-nCoV), no território nacional, ou reconhecimento da declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Estas situações



**Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris**  
**Estado de São Paulo**  
e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

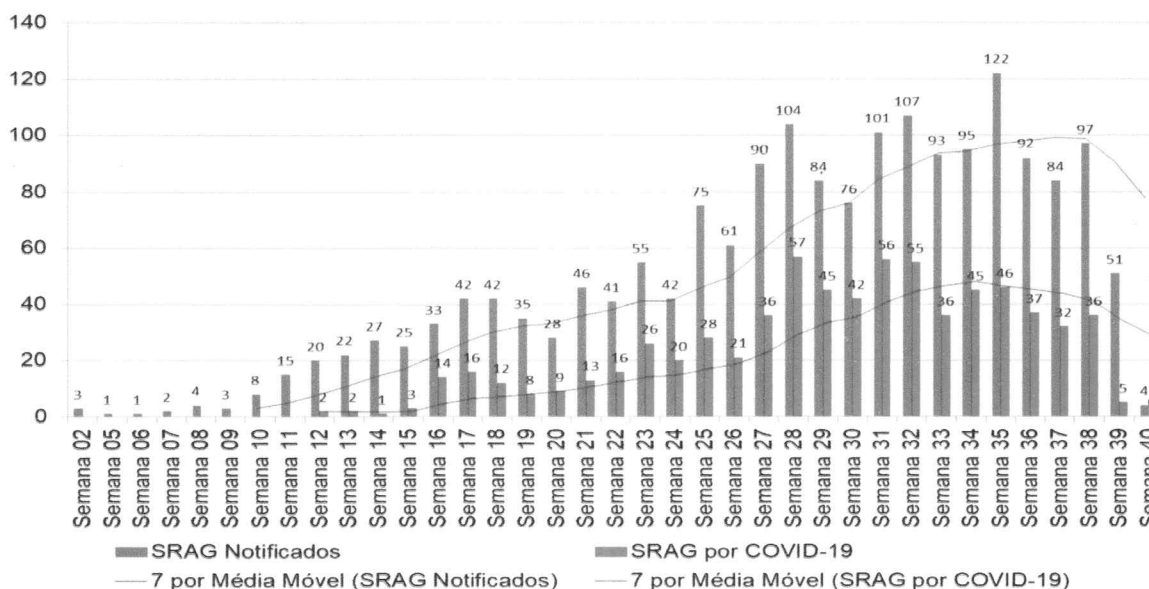
configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.

Portanto neste momento já estamos no nível de resposta de ESPIN tanto no país quanto no Estado de São Paulo.

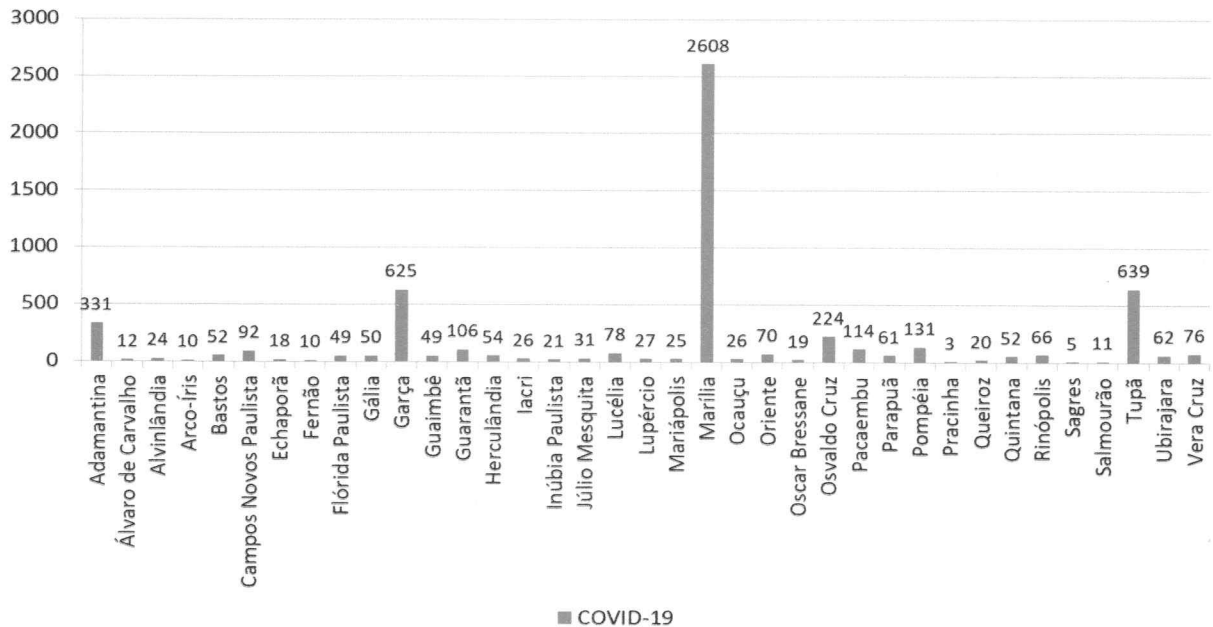
**Situação em números de Covid 19 no município Arco Iris**

Casos notificados	Casos confirmados	Óbitos	Casos descartados	Aguardam resultado
675	50	4	620	5

**Casos de SRAG notificados e confirmados COVID 19, segundo SE de início dos sintomas, GVE XIX - Marília, Janeiro a 06 Outubro 2020**



**Casos de SG por COVID 19, segundo município de residência, GVE XIX- Marília, Janeiro a 01 Outubro 2020**



## 7.1 ORGANIZAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA MUNICIPAL

A Rede Física de Saúde do município é composta por 1 única UBS que abriga 1 Equipe de Saúde da Família e a Secretaria Municipal de Saúde, que cobre 100% do município com 1 equipe de saúde bucal, por não contar com serviço de rede hospitalar no município a UBS é composta por: Sala de Vacina, Sala de Esterilização, Sala de Curativo, Sala de Pequena Cirurgia compartilhada com Coleta de Exames de Sangue, Sala de Vigilância de Epidemiologia, Sala de Vigilância Sanitária, Sala de Reuniões compartilhada com ACS, Inaloterapia, Consultório Odontológico, Psicologia/Nutrição compartilhada, Sala de Terapia Ocupacional, Sala de Procedimentos, Sala de Enfermagem, Consultório Médico adaptado para Ginecologia com banheiro privativo, Agendamento, Fisioterapia.

O horário de funcionamento da unidade é das 07h00 às 17:00h para todos os setores exceto Setor de Enfermagem que permanece com horário das 7:00 as 19:00 de segunda a sexta feira.

### **Agregados**

- 1 Posto de Saúde indígena sob Gestão Federal.
- 1 Farmácia Municipal



*Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris*  
*Estado de São Paulo*  
e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

1 Fisioterapia Municipal  
1 Consultório Odontológico Escolar

**Referências para Urgência/Emergência Região de Saúde de Tupã – 2020**

<b>MUNICÍPIO</b>	<b>Pronto Atendimento/ Pronto Socorro/COVID</b>	
<b>ARCO IRIS</b>	ESTRATEGIA DE SAUDE DA FAMILIA DE ARCO IRIS DAS 7:00 AS 19:00	<b>SANTA CASA DE MISERICORDIA DE TUPÃ/ UPA TUPÃ</b>
IACRI	SANTA CASA DE IACRI	
RINÓPOLIS	HOSPITAL SÃO PAULO DE RINÓPOLIS	
BASTOS	PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE BASTOS	
PARAPUÃ	SANTA CASA DE PARAPUÃ	
QUEIROZ	CS DE QUEIROZ DAS DE SEG A SABADO DAS 7 AS 23 HORAS	UPA DE TUPÃ
HERCULÂNDIA	HOSPITAL SÃO JOSÉ DE HERCULANDIA	
TUPÃ	UPA DE TUPÃ	

## 7.2 FLUXO DE ATENDIMENTO DE SINDROME GRIPAL

Os Auxiliares de Enfermagem de saúde recebem os pacientes, identificando-os como suspeito de síndrome gripal ou outras comorbidades. Esta identificação está sendo feita por profissional em uso de EPI e capacitado em suas atribuições frente à epidemia de COVID-19, aplicando o Fast-Track.(Anexo2).

Todo paciente que apresentar tosse ou dificuldade respiratória ou dor de garganta será considerado caso suspeito de Síndrome gripal. A ele será fornecida máscara cirúrgica e álcool gel, para higienização das mãos. Neste momento realizar o primeiro passo do fast track (anexo2). Após a pessoa será conduzida para sala de isolamento respiratório, a qual deverá ser mantida com porta fechada, janelas abertas e ar condicionado desligado, enquanto aguarda atendimento médico e de enfermagem.

Todo profissional que atender os pacientes com suspeita de Síndrome Gripal deve usar EPIs e adotar as medidas para evitar contágio, conforme (Tabela 1). Atenção para os cuidados que devem ser tomados em relação ao uso de máscara cirúrgica (Tabela 2).

**Tabela 1. Medidas para evitar contágio por vírus causadores de Síndrome Gripal nas Unidades de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde, Ministério da Saúde, 2020**





MEDIDAS DE CONTROLE PRECOCE	
PROFISSIONAIS DA SAÚDE	PACIENTES
<ul style="list-style-type: none"><li>• Contenção respiratória</li><li>• Máscara cirúrgica*;</li><li>• Uso de luvas, óculos ou protetor facial e aventais descartáveis**;</li><li>• Lavar as mãos com frequência;</li><li>• Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Fornecer máscara cirúrgica;</li><li>• Isolamento com precaução de contato em sala isolada e bem arejada</li></ul>

\*Somente para procedimentos produtores de aerossóis usar máscara N95/PPF2.

\*\*Uso destes EPIs durante atendimento do paciente em consultório.

### 7.3 ESTRATIFICAÇÃO DA GRAVIDADE DA SÍNDROME GRIPAL

Após triagem, o paciente deve passar por consulta presencial com enfermeiro e médico, realizando o segundo e terceiro passo do fast track para síndrome gripal (Anexo 2).

É imprescindível a realização de consulta médica a fim de estratificar a gravidade por meio de anamnese e exame físico. Lembre-se: idosos acima de 60 anos, pacientes com doenças crônicas, gestantes e puérperas devem ter atendimento prioritário ao chegarem à USF com sintomas de Síndrome Gripal. Em consulta médica, após confirmar a presença de Síndrome Gripal, é fundamental estratificar a gravidade dos casos, a fim de identificar rapidamente casos suspeitos de Síndrome Respiratória Aguda Grave.

A estratificação de gravidade dos casos suspeitos de SG deve se dar em consulta médica da seguinte forma:

**A. Casos leves.** Aqueles que podem ser acompanhados completamente no âmbito da APS/ESF devido à menor gravidade do caso; e

**B. Casos graves.** Aqueles que se encontram em situação de maior gravidade e, portanto, necessitam de estabilização na APS/ESF e encaminhamento a centro de referência/urgência/hospitais para avaliação ou intervenções que exijam maior densidade tecnológica.

As Tabelas 3 a 7 fornecem subsídios técnicos para que o médico de família e comunidade /médico da APS defina o nível de gravidade e decida pelo acompanhamento



**Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris**  
**Estado de São Paulo**

e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

na APS/ESF ou encaminhamento a serviço de Urgência ou Hospital de acordo com o contexto local da Rede de Atenção à Saúde. Para a definição da gravidade do caso, é fundamental definir se a pessoa apresenta comorbidades ou condições de risco para acompanhamento ambulatorial na APS e isolamento domiciliar. As principais situações são descritas Nas Tabelas 4 e 5. As Tabelas 6 e 7 fornecem subsídios para a avaliação de gravidade em crianças.

**Tabela 2. Estratificação da gravidade de casos de Síndrome Gripal, Ministério da Saúde, 2020.**

<b>ESTRATIFICAÇÃO DE GRAVIDADE DE CASO</b>	
<b>CASOS LEVES</b>	<b>CASOS GRAVES</b>
<b>APS/ESF</b>	<b>CENTRO DE REFERENCIA/ATENÇÃO ESPECIALIZADA</b>
Síndrome gripal com sintomas leves (sem sinais e sintomas de gravidade) [ver tabela 4] E Ausência de condições clínicas de risco que indicam avaliação em centro de referência/atenção especializada [ver Tabela 5]	Síndrome gripal que apresente sinais e sintomas de gravidade [ver Tabela 4] OU Condições clínicas de risco que indicam avaliação em centro de referência/atenção especializada [ver Tabela 5]

Fonte: Protocolo de Tratamento da Influenza. Ministério da Saúde 2017. Protocolo de Manejo Clínico de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Ministério da Saúde 2010.

**Tabela 3. Sinais e sintomas de gravidade para Síndrome Gripal, Ministério da Saúde, 2020.**

<b>SINAIS E SINTOMAS DE GRAVIDADE</b>	
<b>ADULTOS</b>	<b>CRIANÇAS</b>
<b>Déficit no sistema respiratório:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Falta de ar ou dificuldade para respirar; ou</li><li>• Ronco, retração sub/intercostal severa; ou</li><li>• Cianose central; ou</li><li>• Saturação de oximetria de pulso &lt;95% em ar ambiente; ou</li><li>• Taquipneia (&gt;30 mpm);</li></ul> <b>Déficit no sistema cardiovascular:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Sinais e sintomas de hipotensão (hipotensão arterial com sistólica abaixo de 90 mmHg e/ou diastólica abaixo de</li></ul>	<b>Déficit no sistema respiratório:</b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Falta de ar ou dificuldade para respirar;</li><li>• Ronco, retração sub/intercostal severa;</li><li>• Cianose central;</li><li>• Batimento da asa de nariz;</li><li>• Movimento paradoxal do abdome;</li><li>• Bradipneia e ritmo respiratório irregular;</li><li>• Saturação de oximetria de pulso &lt;95% em ar ambiente;</li><li>• Taquipneia (Tabela 6).</li></ul> <b>Déficit no sistema cardiovascular:</b>



**Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris**  
**Estado de São Paulo**  
e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

<p>60mmHg); ou</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Diminuição do pulso periférico.</li></ul> <p><b>Sinais e sintomas de alerta adicionais:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Piora nas condições clínicas de doenças de base;</li><li>• Alteração do estado mental, como confusão e letargia;</li><li>• Persistência ou aumento da febre por mais de 3 dias ou retorno após 48 horas de período afebril.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Sinais e sintomas de hipotensão ou;</li><li>• Diminuição do pulso periférico.</li></ul> <p><b>Sinais e Sintomas de alerta adicionais:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Inapetência para amamentação ou ingestão de líquidos;</li><li>• Piora nas condições clínicas de doenças de base;</li><li>• Alteração do estado mental</li><li>• Confusão e letargia;</li><li>• Convulsão.</li></ul>
--	---

**Fonte:** WHO technical guidance - patient management - Coronavirus disease 2019  
- Kenneth McIntosh, MD. Severe acute respiratory syndrome (SARS). UpToDate Jan 2020.  
- Protocolo de Tratamento da Influenza. Ministério da Saúde 2017.  
- Protocolo de Manejo Clínico de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Ministério da Saúde 2010.  
- American Heart Association, 2015.

**Tabela 4. Condições clínicas de risco que indicam avaliação da Síndrome Gripal em centro de referência/ atenção especializada Ministério da Saúde, 2020.**

<b>CONDIÇÕES CLÍNICAS QUE INDICAM AVALIAÇÃO DA SINDROME GRIPAL EM CENTRO DE REFERENCIA/ATENÇÃO ESPECIALIZADA</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Doenças cardíacas descompensadas</li><li>• Doença cardíaca congênita</li><li>• Insuficiência cardíaca mal controlada</li><li>• Doença cardíaca isquêmica descompensada</li><li>• Doenças respiratórias descompensadas</li><li>• DPOC e asma mal controlados</li><li>• Doenças pulmonares intersticiais com complicações</li><li>• Fibrose cística com infecções recorrentes</li><li>• Displasia broncopulmonar com complicações</li><li>• Crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade</li><li>• Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5)</li><li>• Pacientes em diálise</li><li>• Transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea</li><li>• Imunossupressão por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia, entre outros medicamentos)</li><li>• Portadores de doenças cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica</li></ul>



**Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris**  
**Estado de São Paulo**  
e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

- (ex.: Síndrome de Down)
- Diabetes (conforme juízo clínico)
  - Gestante de alto risco
  - Doença hepática em estágio avançado
  - Obesidade (IMC  $\geq 40$ )

Fonte: Ministério da Saúde.

**Tabela 5 – Frequência respiratória (por minuto) em crianças**

IDADE	FREQUENCIA
1 a 12 meses	30 a 53
1 a 2 ANOS	22 a 37
3 a 5 anos	20 a 28
Escolar	18 a 25
Adolescente	12 a 30

Fonte: Protocolo influenza 2017, American Heart Association, 2015.

**Tabela 6 - Frequência cardíaca (por minuto) em crianças.**

Idade	Frequência em vigília	Frequência em sono
Recém-nascido	100 a 205	90 a 160
1 a 12 meses	100 a 180	90 a 160
1 a 2 anos	98 a 140	80 a 120
3 a 5 anos	80 a 120	65 a 100
Escolar	75 a 118	58 a 90

Fonte: Protocolo influenza 2017, American Heart Association, 2015.

Além das condições clínicas, as condições do domicílio devem ser avaliadas antes de seguir com o planejamento de acompanhamento ambulatorial do paciente na APS/ESF. Mesmo casos de menor gravidade exigem que haja um acompanhante da pessoa doente, para auxiliar no tratamento da SG, bem como de demais comorbidades existentes, além de acompanhar a evolução do quadro e identificar rapidamente sinais ou sintomas de piora e necessidade de procura rápida de serviço de saúde.



## 7.4 MANEJO TERAPÊUTICO

### Manejo Terapêutico

Casos leves devem ser manejados com medidas não-farmacológicas como repouso, hidratação, alimentação adequada, além de analgésicos e anti-térmicos e isolamento domiciliar por 14 dias a contar da data de início dos sintomas (Tabela 7 Manejo terapêutico da SG na APS). Diante da possibilidade de síndrome gripal por outros vírus, como a Influenza, indica-se o uso de Oseltamivir nos casos de síndrome gripal e fatores de risco para complicações (Tabela 8). Na Tabela 9 encontra-se a dose de oseltamivir ajustada para pacientes com insuficiência renal.

A vigilância ativa e continuada desses pacientes que estão recebendo acompanhamento ambulatorial é a principal ferramenta para o manejo. É necessária a comunicação plena com um profissional de saúde da APS/ESF durante todo o cuidado doméstico do paciente até a o fim do período de isolamento. A revisão dos sintomas e o seguimento da evolução do quadro devem ser realizados por um profissional da APS, a cada 24h em pessoas com mais de 60 anos e portadores de condições clínicas de risco e a cada 48h nos demais, até completar 14 dias do início dos sintomas. Caso seja necessário, realizar atendimento presencial, idealmente no domicílio.

**Tabela 7. Manejo terapêutico da Síndrome Gripal na APS, Ministério da Saúde, 2020.**

<b>MANEJO TERAPEUTICO NA APS</b>	
<b>MEDIDAS FARMACOLÓGICAS</b>	<b>MEDIDAS CLÍNICAS</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Prescrição de fármacos para o controle de sintomas, caso não haja nenhuma contraindicação, com possibilidade de intercalar os fármacos antitérmicos em casos de difícil controle da febre.</li><li>• Antitérmico via oral: 1ª opção: Paracetamol (200 mg/ml ou 500mg/cp), a cada 4/4 horas ou 6/6 horas a depender da frequência de febre ou dor.</li><li>• Crianças: 10-15 mg/kg/dose (máximo de 5</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Isolamento domiciliar por 14 dias a contar da data de início dos sintomas</li><li>• Revisão a cada a cada 24h em pessoas com mais de 60 anos e portadores de condições clínicas de risco e a cada 48h nos demais, preferencialmente por telefone. Caso seja necessário, realizar atendimento presencial, idealmente no domicílio. Manter repouso, alimentação balanceada e boa oferta de líquidos.</li><li>• Isolamento de contatos domiciliares</li></ul>



<p>doses ao dia)</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Adultos: 500-1000 mg/dose (máximo de 3mg/dia)</li></ul> <p>2ª opção: Dipirona (solução gotas 500mg/ml ou 500mg/cp) em caso de dor ou febre, de 6/6 horas.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Crianças: &gt; 3 meses: (lactentes 10 mg/kg/dose; pré-escolares: 15 mg/kg/dose)</li><li>• Adultos: 500-1000 mg VO (dose máxima no adulto 4 gramas)</li><li>• Oseltamivir:</li></ul> <p>Indica-se o uso de oseltamivir para todos os casos de síndrome gripal que tenham situações de risco para complicações [ver Tabela 9]. Essa recomendação independe da situação vacinal do paciente, mesmo sendo acompanhado pela APS. O medicamento deve ser iniciado em até 48hs após o início dos sintomas. Reforça-se que é necessário que o paciente procure ajuda médica em casos de agravamento, mesmo em uso do oseltamivir.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Adultos: 75mg de 12 em 12 horas por 5 dias.</li><li>• Criança maior de 1 ano: ≤15 kg 30 mg, 12/12h, 5 dias &gt; 15 kg a 23 kg 45 mg, 12/12h, 5 dias &gt; 23 kg a 40 kg 60 mg, 12/12h, 5 dias &gt; 40 kg 75 mg, 12/12h, 5 dias</li><li>• Criança menor de 1 ano de idade: 0 a 8 meses 3 mg/Kg, 12/12h, 5 dias 9 a 11 meses 3,5 mg/kg, 12/12h, 5 dias</li></ul>	por 14 dias
--	-------------

Fonte: WHO technical guidance - patient management - Coronavirus disease 2019. Protocolo de Tratamento de Influenza. Ministério da Saúde 2017. Elvino Barros. Medicamentos na prática clínica. 2010

**Tabela 8. Condições de risco para complicações em casos de Síndrome Gripal com recomendação para uso de Oseltamivir, Ministério da Saúde, 2020.**

<b>CONDIÇÕES DE RISCO PARA COMPLICAÇÕES RECOMENDAÇÃO DO USO DE OSELTAMIVIR</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal).</li><li>• Adultos ≥ 60 anos.</li><li>• Crianças &lt; 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).</li><li>• População indígena aldeada ou com dificuldade de acesso.</li><li>• Indivíduos menores de 19 anos de idade em uso prolongado de ácido acetilsalicílico (risco de síndrome de Reye).</li></ul>



**Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris**  
**Estado de São Paulo**

e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

- 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  $\geq 20$  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  $\geq 40$  em adultos).

Fonte: Protocolo de Tratamento de Influenza. Ministério da Saúde 2017.

**Tabela 9. Dose de oseltamivir para pacientes com insuficiência renal, Ministério da Saúde, 2020.**

DOSES DE OSELTAMIVIR PARA PACIENTES COM ISUFICIENCIA RENAL			
CLEARANCE CREATININA	DE	TRATAMENTO 5 DIAS	PROFILAXIA 10 DIAS
Leve Clearance >60-90 ml/min		75 mg 12/12 h 30 mg 12/12 h	30 mg 1 vez por semana imediatamente após troca da diálise**
Moderado Clearance >30-60 ml/min		30 mg 1 vez ao dia 30 mg após cada sessão de hemodiálise*	
Severo Clearance >10-30 ml/min		Única dose de 30 mg administrada imediatamente após troca da diálise	
Pacientes em hemodiálise Clearance $\leq 10$ ml/min			
Pacientes em diálise Peritoneal Contínua ambulatorial			
dPCaClearance $\leq 10$ ml/min	—		

\*Serão apenas três doses (em vez de cinco) após cada sessão de hemodiálise, considerando-se que, num período de cinco dias, serão realizadas três sessões.  
\*\*Serão duas doses de 30 mg cada, considerando-se os dez dias, em que ocorrerão apenas duas sessões de diálise.

Fonte: CDC adaptado (2011; [2017])

**Tabela 10. Medidas de isolamento domiciliar e cuidados domésticos para todos pacientes com diagnóstico de Síndrome Gripal, Ministério da Saúde, 2020.**



**Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris**  
**Estado de São Paulo**  
e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

<b>Cuidados domésticos do paciente em isolamento domiciliar por 14 dias desde a data de início dos sintomas de síndrome gripal.</b>		
Sempre reportar a equipe de saúde que acompanha o caso o surgimento de algum novo sintoma ou piora dos sintomas já presentes.		
<b>Isolamento do paciente</b>	<b>Precauções do cuidador</b>	<b>Precauções gerais</b>
<p>Permanecer em quarto isolado e bem ventilado;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Caso não seja possível isolar o paciente em um quarto único, manter pelo menos 1 metro de distância do paciente. Dormir em cama separada (exceção: mães que estão amamentando devem continuar amamentando com o uso de máscara e medidas de higiene, como a lavagem constante de mãos);</li><li>• Limitar a movimentação do paciente pela casa. Locais da casa com compartilhamento (como cozinha, banheiro etc.) devem estar bem ventilados;</li><li>• Utilização de máscara todo o tempo.</li></ul> <p>Caso o paciente não tolere ficar por muito tempo, realizar medidas de higiene respiratória com mais frequência; trocar máscara sempre que esta estiver úmida ou danificada;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Em idas ao banheiro ou outro ambiente obrigatório, o doente deve usar obrigatoriamente máscara;</li><li>• Realizar higiene frequente das mãos, com água e sabão ou álcool em gel, especialmente antes de comer ou cozinhar e após ir ao banheiro;</li><li>• Sem visitas ao doente;</li><li>• O paciente só poderá sair de casa em casos de emergência.</li></ul> <p>Caso</p>	<p>O cuidador deve utilizar uma máscara quando estiver perto do paciente. Caso a máscara fique úmida ou com secreções, deve ser trocada imediatamente. Nunca tocar ou mexer na máscara enquanto estiver perto do paciente. Após retirar a máscara, o cuidador deve lavar as mãos;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Deve ser realizada higiene das mãos toda vez que elas parecerem sujas, antes/depois do contato com o paciente, antes/depois de ir ao banheiro, antes/ depois de cozinhar e comer ou toda vez que julgar necessário.</li></ul> <p>Pode ser utilizado álcool em gel quando as mãos estiverem secas e água e sabão quando as mãos parecerem oleosas ou sujas;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida;</li><li>• Caso alguém do domicílio apresentar sintomas de SG, iniciar com os mesmos cuidados de precaução para pacientes e solicitar atendimento na sua UBS. Realizar atendimento domiciliar dos contactantes sempre que possível.</li></ul>	<p>Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Todos os moradores da casa devem cobrir a boca e o nariz quando forem tossir ou espirrar, seja com as mãos ou máscaras. Lavar as mãos e jogar as máscaras após o uso;</li><li>• Evitar o contato com as secreções do paciente; quando for descartar o lixo do paciente, utilizar luvas descartáveis;</li><li>• Limpar frequentemente (mais de uma vez por dia) as superfícies que são frequentemente tocadas com solução contendo alvejante (1 parte de alvejante para 99 partes de água); faça o mesmo para banheiros e toaletes;</li><li>• Lave roupas pessoais, roupas de cama e roupas de banho do paciente com sabão comum e água. água entre 60-90°C, deixe secar.</li></ul>





necessário, sair com máscara e evitar multidões, preferindo transportes individuais ou a pé, sempre que possível.		
---	--	--

Fonte: WHO technical guidance - patient management - Coronavirus disease 2019.

## 7.5 AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

As orientações aqui constantes se destinam aos serviços de Atenção Primária à Saúde no município de Arco Iris:

- Realizar atividades de capacitação para os profissionais para identificação e manejo de casos de Coronavírus;
- Realizar atividades de educação em saúde no território (salas de espera, domicílios, entre outras) sobre estratégias de prevenção (cuidados básicos para reduzir o risco geral de contrair ou transmitir infecções respiratórias agudas) e identificação de sinais e sintomas de alerta referente ao coronavírus;
- Realizar notificação, coleta de exames e orientações de isolamento e etiqueta respiratória conforme preconizado pela deliberação CIB 75;
- Identificar possíveis casos de coronavírus na população cadastrada e no território e, se necessário, notificar e acompanhar os casos;
- Facilitar o acesso à demanda espontânea. Priorizar o atendimento dos casos suspeitos de coronavírus. Os profissionais do acolhimento à demanda espontânea deverão fazer uso da máscara cirúrgica;
  - Disponibilizar área para lavagem das mãos com água, sabão e álcool em gel no ponto de assistência para profissionais e pacientes;
  - Acionar a vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde para notificação e acompanhamento do caso. Importante que o profissional responsável pelo atendimento realize a notificação imediata, dentro das primeiras 24 horas, de acordo com o critério de definição de caso;
  - Disponibilizar Totens com álcool gel na entrada dos estabelecimentos de saúde, Paço Municipal e demais estabelecimentos públicos, além de serviços privados de caráter essencial;
  - Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos;
  - Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata dos casos suspeitos para infecção humana por COVID-19;



*Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris*  
*Estado de São Paulo*  
e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;
- Revisar definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS
- Adquirir insumos, equipamentos médico-hospitalares e EPIs para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo COVID-19.
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo COVID-19.
- Quantificar estoques de insumos padrão, incluindo medicamentos e EPIs.
- Fazer levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo COVID-19.
- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- Garantir medicamento específico para os casos de SG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal.
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.
- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo COVID-19.
- Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19.
- Definir ações de acompanhamento pela APS dos casos considerados leves, instituindo medidas de isolamento domiciliar:
  1. Orientar o paciente a não se deslocar para trabalho, escola ou outra atividade pública; caso seja necessário o uso de transporte, usar máscara durante todo o trajeto, mantendo as janelas abertas;
  2. Não compartilhar pratos, copos, talheres, toalhas com outros familiares;



*Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris*  
*Estado de São Paulo*  
e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

3. Orientar o paciente a higienizar de forma frequente as mãos com água e sabão ou friccionando com solução alcoólica;
4. Ao tossir e/ou espirrar, cobrir a boca e o nariz com lenço descartável ou manga da camisa/face interna do braço;
5. Limpar regularmente as superfícies com álcool a 70% ou solução de hipoclorito de sódio (1 colher de sopa para 1 litro de água);
6. Informar o paciente sobre os sinais e sintomas de alerta e, em caso de piora do quadro, orientar o mesmo a procurar o serviço de saúde;

É importante ressaltar a busca ativa de novos casos suspeitos de síndrome gripal na comunidade.

O treinamento de profissionais para reconhecimento de sinais e sintomas clínicos de Síndrome Gripal é de extrema importância na APS. Além disso, políticas públicas que visam ao esclarecimento da população a respeito das informações acerca do Novo Coronavírus são essenciais no combate à doença.

#### **COLETA DE EXAME RT - PCR LABORATORIAL**

Realizar a coleta utilizando os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs): avental descartável, luva descartável, óculos de proteção, máscara N95. Realizar a coleta entre o 3º ao 7º dia dos sintomas. Identificar os tubos ou frasco coletor com o nome legíveis e dados do paciente, após a coleta dos materiais biológicos essas amostras podem permanecer em refrigeração de 2 a 8°C até 72 horas, para realizar o transporte deverá ser acondicionados em caixa isotérmica com identificação da unidade que realizou a coleta, termômetro e gelox.

É necessária a coleta de amostras respiratórias utilizando 03 SWABS DE **RAYON**:

1. Narina direita;
2. Narina esquerda;
3. Orofaringe

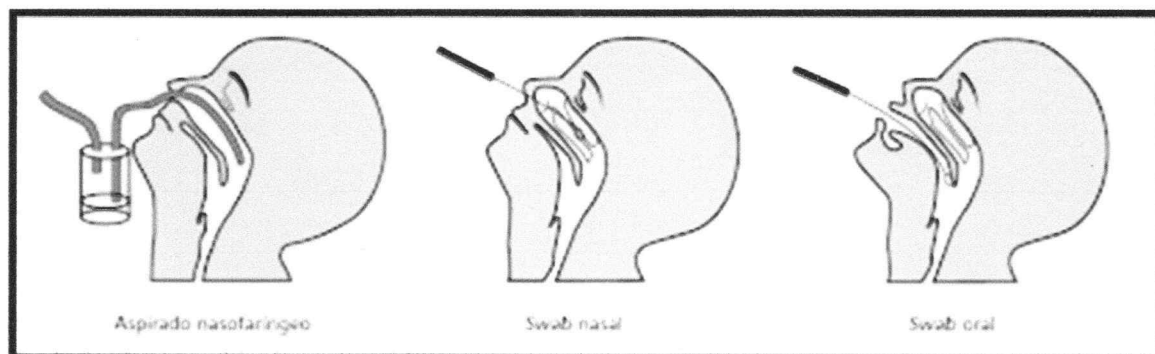
Os três swabs devem ser acondicionados dentro de um único tubo tipo Falcon com 03 ml de solução fisiológica estéril.

Outros materiais biológicos podem ser coletados no Frasco de Bronquinho:

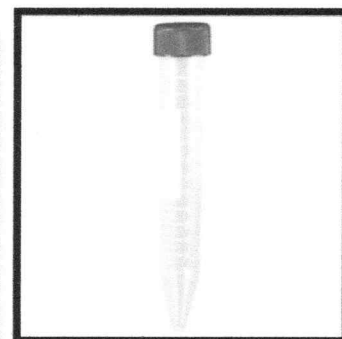
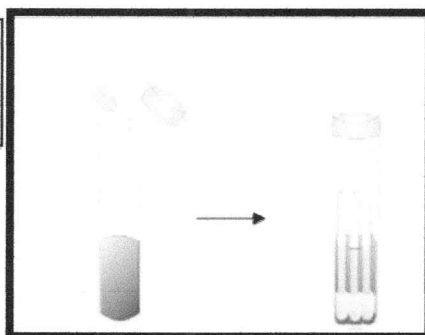
Aspirado de nasofaringe (ANF);



Amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronco-alveolar).



01 ML DE SOLUÇÃO  
FISIOLÓGICA PARA CADA  
SWAB COLETADO



CrITÉRIOS de rejeição das amostras:

**NÃO** utilizar frascos de vidro ou de polipropileno **SEM** tampa de rosca

**NÃO** inserir a identificação na haste do swab

**NÃO** transportar os frascos deitados

**NÃO** acondicionar a ficha com os dados do paciente no interior da caixa isotérmica.

## 7.6 ATENÇÃO HOSPITALAR

Os casos moderados e graves que necessitem de internação hospitalar em leitos clínicos e UTI adulto serão referenciados para Santa Casa de Tupã, conforme estabelecido no Plano Regional de Contingência DRS de Marília, e quando necessário a referência hospitalar acionará a Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde de São Paulo responsável pela distribuição adequada dos pacientes para as vagas de atendimento na área hospitalar conforme pactuação.



*Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris*  
*Estado de São Paulo*  
e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

As reabilitações serão realizadas pela atenção primária do município e as especialidades programadas nas referências pactuadas na rotina

*A* *W P*



Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Iris

Estado de São Paulo

e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

**Hospitais - Exclusivamente COVID e Preferencialmente COVID - DRS IX MARÍLIA**

**Hospitais - Exclusivamente COVID e Preferencialmente COVID - DRS IX MARÍLIA**

DRS	DRS NOME	REGSAUDE	MUNICIPIO	Porta de Entrada U/E	1ª REFERÊNCIA INTERNAÇÃO CLÍNICA ADULTO COVID 19 Exclusivo e preferencial	2ª REFERÊNCIA INTERNAÇÃO CLÍNICA ADULTO COVID 19 Exclusivo e preferencial	1ª REFERÊNCIA INTERNAÇÃO CLÍNICA PEDIÁTRICA COVID 19 Exclusivo e preferencial	2ª REFERÊNCIA INTERNAÇÃO CLÍNICA ADULTO COVID 19 Exclusivo e preferencial	1ª REFERÊNCIA INTERNAÇÃO CLÍNICA PEDIÁTRICA COVID 19 Exclusivo e preferencial	2ª REFERÊNCIA INTERNAÇÃO CLÍNICA ADULTO COVID 19 Exclusivo e preferencial	1ª REFERÊNCIA INTERNAÇÃO CLÍNICA PEDIÁTRICA COVID 19 Exclusivo e preferencial	2ª REFERÊNCIA INTERNAÇÃO CLÍNICA ADULTO COVID 19 Exclusivo e preferencial
9	MARÍLIA	TUPÃ	Arco Iris	UBS de Arco Iris/UPA TUPÃ	SANTA CASA DE TUPA	HOSPITAL DE BASTOS	SANTA CASA DE TUPA	HCFAMA	SANTA CASA DE TUPA	HOSPITAL DE BASTOS	HCFAMEMA	SANTA CASA DE MARÍLIA



**NECESSIDADE DE RECURSOS PARA DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DO PLANO DE CONTIGÊNCIA**

- Aquisição de insumos para RT – PCR Swab, de exames laboratoriais e Testes rápidos para Covid 19 para execução do plano de testagem.
- Aquisição de EPI's, conforme padronização da ANVISA, aos profissionais, considerando os procedimentos a serem realizados, máscaras, luvas e outros EPIs.
- Aquisição material de consumo para atender os diversos serviços de saúde da Rede: material de enfermagem/médico hospitalar/oxigênio medicinal/limpeza e outros necessários considerando a necessidade durante a pandemia.
- Aquisição dos medicamentos para tratamento dos sintomáticos respiratórios, de Saúde Mental e outros necessários para tratamento.
- Adquirir equipamentos/insumos de informática e comunicação para auxílio nas ações de notificação e monitoramentos dos casos suspeitos e positivos.
- Divulgação em mídias, carro de som e confecção de panfletos para informação da população sobre os cuidados e medidas protetivas ao novo coronavírus;
- Aquisição de Materiais educativos para desenvolvimento de ações de promoção da saúde e prevenção à COVID-19 nas escolas.
- Custeio dos profissionais dos serviços de saúde da Rede Municipal, bem como contratações/reposições e ou horas extras de profissionais para ações de enfrentamento da pandemia.
- Adequação de Unidades de Saúde para Atendimento em decorrência da pandemia;
- Garantir transporte para atendimento das equipes, sanitário e de urgência aos usuários do SUS que necessitam de atendimento nas referências fora do município (Custeio de combustível e manutenção dos veículos se necessário).



*Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris*  
*Estado de São Paulo*  
e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS CONSULTADAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Protocolo de Tratamento de Influenza 2017** [SO ELETRÔNICO], 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fluxo de Atendimento na APS para o Novo Coronavírus (2019-NCOV)**. disponível em: [saude.gov.br/listacorona](http://saude.gov.br/listacorona).

BRASIL. **Protocolo de manejo Clínico do Coronavírus (COVID 19) na Atenção Primária a Saúde, versão 9**. Ministério da Saúde, Brasília-DF, 2020.

SÃO PAULO. **Plano de Contingência do Estado de São Paulo para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus - 2019-NCOV**.

MARILIA. DRS IX. **Plano de Contingência Regional para Enfrentamento da COVID-19 Versão 2**.

COSEMS, São Paulo. **Nota Técnica 03/2020: Orientações para os Gestores Municipais – Roteiro para Elaboração de Plano de Contingência para Infecção Humana pelo Coronavírus 2019 – COVID-19** – Nota Técnica COSEMS Nº 03 COVID-19 Plano de Contingência.

SÃO PAULO. Deliberação CIB/SP Nº 75 de 15 de setembro de 2020. Nota Técnica CIB: **Orientações para os serviços de saúde sobre a utilização e interpretação dos testes rápidos para a COVID-19 e padronização das condutas de isolamento**.

COSEMS, São Paulo. **Notas Técnicas do COSEMS/SP referentes a orientações relacionadas ao Coronavírus**, disponível em: <http://www.cosemssp.org.br/noticias/acesse-as-notas-tecnicas-do-cosems-sp-referentes-a-orientacoes-relacionadas-ao-coronavirus/>

SÃO PAULO. **Organização das ações na Atenção Primária à Saúde (APS) no contexto da COVID-19**. Secretaria de Estado da Saúde – SP e Conselho de Secretários





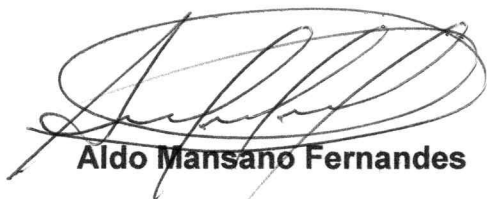
**Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris**  
**Estado de São Paulo**  
e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

Municipais de Saúde – SP. São Paulo, Junho, 2020. Disponível em:  
<http://www.cosemssp.org.br/noticias/organizacao-das-acoes-na-atencao-primaria-a-saude-no-contexto-da-covid-19/>

BRASÍLIA. **Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde - 2ª edição.** Organizadores CONASEMS e CONASS, Brasília, agosto 2020. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Instrumento-Orientador-Conass-Conasems-2-edi%C3%A7%C3%A3o-3%C2%AA-revis%C3%A3oMariana-mesclado-1.pdf>

BRASÍLIA. **Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde - 2ª edição. Anexo o Papel dos Agentes Comunitários de Saúde e do Agente de Endemias no Enfrentamento da COVID-19.** Organizadores CONASEMS e CONASS, Brasília, agosto 2020. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/08/CAPACITACAO-ACS-E-ACE.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica – Emergência de saúde pública de importância nacional pelo Coronavírus 2019.** Vigilância de Síndromes Respiratórias Agudas COVID-19. Ministério da Saúde, Brasília-DF, agosto de 2020. Disponível em: [https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/08/af\\_gvs\\_coronavirus\\_6ago20\\_ajustes-finais-2.pdf](https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/08/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf)



**Aldo Mansano Fernandes**

Prefeito Municipal  
Arco Íris/SP



**Maria Benedita de Araujo Vallim Fernandes**

Secretaria Municipal de Saúde  
Arco Íris/SP

**ANEXOS**



**Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris**  
**Estado de São Paulo**

e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

**ANEXO I – INTERPRETAÇÃO E CONDUTAS DE RESULTADOS POR TIPO DE TESTE E CRITÉRIO, PARA COVID-19.**

TIPO DE TESTE	RESULTADO	CLÍNICA	CRITÉRIO	ISOLAMENTO	RASTREABILIDADE DOS CONTATOS	MONITORAMENTO DOS CONTATOS	
Molecular (RT-PCR)	Positivo	SRAG	Laboratorial	20 dias a partir do início dos sintomas: suspendendo-o após 20 dias (ou 10 dias com RT-PCR negativo), desde que com 24 h sem sintomas	2 dias antes e até 10 dias do início dos sintomas	14 dias a partir do último dia do contato no período de transmissibilidade	
		SG					
		Oligossintomático					
	Negativo	Assintomático	Clínico	10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos	2 dias antes da coleta	14 dias a partir do último dia do contato no período de transmissibilidade	
		SRAG e SG com Anosmia e/ou Digeusia		10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos			2 dias antes e até 10 dias do início dos sintomas
		SRAG e SG com alteração de Tomografia		10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos			
Negativo	SRAG e SG com vínculo epidemiológico	Clínico-Imagem	10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos	2 dias antes e até 10 dias do início dos sintomas	14 dias a partir do último dia do contato no período de transmissibilidade		
	Oligo/Assintomático	Descartado	10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos			2 dias antes e até 10 dias do início dos sintomas	
	Clínica	CRITÉRIO	Isolamento				Automonitoramento



**Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Iris**  
**Estado de São Paulo**

e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

TESTE				DOS CONTATOS	CONTATOS
SRAG	Positivo	Laboratorial	20 dias a partir do início dos sintomas: suspendendo-o após 20 dias (ou 10 dias com RT-PCR negativo), desde que com 24 h sem sintomas e sem uso de antitérmicos	2 dias antes e até 10 dias do início dos sintomas	14 dias a partir do último dia do contato no período de transmissibilidade
			10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos		
			10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos		
			10 dias a partir da coleta		
SRAG e SG com Anosmia e/ou Digeusia	Negativo	Clínico	10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos	2 dias antes e até 10 dias do início dos sintomas	14 dias a partir do último dia do contato no período de transmissibilidade
			10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos		
			10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos		
SRAG e SG com alteração de Tomografia		Clíno-Imagem			
SRAG e SG com vínculo epidemiológico		Clínico-epidemiológico			
Oligo/Assintomático		Descartado		Não	Automonitoramento
<b>TIPO DE TESTE</b>	<b>RESULTADO</b>	<b>CRITÉRIO</b>	<b>ISOLAMENTO</b>	<b>RASTREABILIDADE DOS CONTATOS</b>	<b>MONITORAMENTO DOS CONTATOS</b>



**Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Iris**

**Estado de São Paulo**

e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

Imunológico	Reagente	SRAG	Laboratorial	20 dias a partir do início dos sintomas: suspendendo-o após 20 dias (ou 10 dias com RT-PCR negativo), desde que com 24 h sem sintomas e sem uso de antitérmicos		14 dias a partir do último dia do contato no período de transmissibilidade
				2 dias antes e até 10 dias do início dos sintomas	10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos	
Imunológico	Reagente	SG	Laboratorial	10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos		14 dias a partir do último dia do contato no período de transmissibilidade
		Oligossintomático		10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos		
		Assintomático		3 dias da data de coleta após avaliação clínica e investigação epidemiológica		
		SRAG e SG com anosmia e/ou digeusia		10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos		
Imunológico	Não reagente	SRAG e SG com alteração de tomografia	Clínico	10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos		14 dias a partir do último dia do contato no período de transmissibilidade
		SRAG e SG com vínculo epidemiológico		10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos		
		Oligo/assintomático		3 dias da data de coleta após avaliação clínica e investigação epidemiológica		
		Clínica		10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos		
Imunológico	RESULTADO	CLÍNICA	Descartado	ISOLAMENTO		MONITORAMENTO DOS CONTATOS
		CRITÉRIO		ISOLAMENTO		
Imunológico	Não se aplica	SRAG e SG com anosmia e/ou digeusia	Clínico	10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos		14 dias a partir do último dia do contato no período de transmissibilidade
		SRAG e SG com alteração de tomografia		10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos		
		SRAG e SG com vínculo epidemiológico		10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos		
		Oligo/assintomático		10 dias a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após os 10 dias desde que com 24h sem sintomas e sem uso de antitérmicos		
Imunológico	RESULTADO	CLÍNICA	Descartado	ISOLAMENTO		MONITORAMENTO DOS CONTATOS
		CRITÉRIO		ISOLAMENTO		
Imunológico	Não realizado	CLÍNICA	Descartado	ISOLAMENTO		MONITORAMENTO DOS CONTATOS
		CRITÉRIO		ISOLAMENTO		



**Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris**  
**Estado de São Paulo**

e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

**FLUXO DO FAST-TRACK PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE**

**FORMULÁRIO AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE/RECEPCIONISTA**

Identificação

Nome: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_\_  
Idade: \_\_\_\_\_ Sexo: \_\_\_\_\_ tel/cel: \_\_\_\_\_  
Endereço: \_\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ Cartão SUS: \_\_\_\_\_

Motivo de procura da USF: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Queixa de sintomas de síndrome respiratória (febre, tosse, dor de garganta ou desconforto respiratório)? ( )SIM ( )NÃO

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios, forneça uma máscara cirúrgica, oriente higienização imediata das mãos/forneça álcool gel, solicite que evite tocar no rosto e em superfícies e direcione um atendimento do Auxiliar ou Técnico de Enfermagem/ Enfermeiro(a) em uma área separada ou sala específica visando o isolamento respiratório. A sala deve ser mantida com portas fechadas, janelas abertas e ar-condicionado desligado.

Arco Íris – SP, 15 de Fevereiro de 2021



**Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris**  
**Estado de São Paulo**

e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

**FLUXO DO FAST-TRACK PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE**

**FORMULÁRIO TÉCNICO (A) DE ENFERMAGEM**

Identificação

Nome: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_\_

Motivo da consulta: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sinais Vitais

Temperatura axilar: \_\_\_\_\_

Frequência respiratória(FR): \_\_\_\_\_

Frequência cardíaca(FC): \_\_\_\_\_

Sat de oximetria(SAT): \_\_\_\_\_

Pressão arterial(PA): \_\_\_\_\_

Anotar informações em prontuário.

Observação: caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente enfermeiro e/ou médico (a). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do Enfermeiro(a).

Arco Íris – SP, 15 de  Fevereiro de 2021



**Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris**  
**Estado de São Paulo**

e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

**FLUXO DO FAST-TRACK PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE**

**FORMULÁRIO ENFERMEIRA(O)**

Identificação

Nome: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_\_

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

Apresenta ou apresentou febre? ( ) SIM ( ) NÃO

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

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

Se sim, descreva \_\_\_\_\_

CASO SUSPEITO DE SINDROME GRIPAL?

( ) SIM ( ) NÃO

Notificação imediata

Avaliação geral:

Apresenta outras comorbidades? ( ) SIM ( ) NÃO

Se sim, descreva \_\_\_\_\_

Medicamentos de uso contínuo? ( ) SIM ( ) NÃO

Se sim, descreva \_\_\_\_\_

Apresenta alergias de medicamentos? ( ) SIM ( ) NÃO

Se sim, descreva \_\_\_\_\_

Histórias de cirurgias prévias ou internações recentes ( ) SIM ( ) NÃO

Se sim, descreva \_\_\_\_\_

Anotar informações no prontuário.

Observação: caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente o médico. Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento para o atendimento do médico. Notificar imediatamente via formulário pelo e-SUS VE <https://notifica.saude.gov.br>

Arco Íris – SP, 15 de Fevereiro de 2021



*Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris*

*Estado de São Paulo*

e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

## FLUXO DO FAST-TRACK PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

### FORMULÁRIO MÉDICO

Identificação

Nome: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_\_

Revisão da história clínica (síndrome gripal com ou sem febre). Avaliar outros sinais e sintomas, diagnósticos alternativos, descompensação de comorbidades, etc.

Classificação de gravidade

**CASO GRAVE – ESTABILIZAÇÃO E ENCAMINHAMENTO PARA O CENTRO DE REFERENCIA/ATENÇÃO ESPECIALIZADA.**

**CASO LEVE:** avaliar comorbidades que indicam avaliação em centro de referência/atenção especializada (ver protocolo clínico). Se possível acompanhar na APS, realizar manejo clínico apropriado (medicamentos sintomáticos, prescrever oseltamivir para pessoas com condições de risco para complicações, etc) orientações de isolamento domiciliar e monitoramento de 48/48hrs preferencialmente por telefone.

Fornecer atestado médico de 14 dias para propiciar o isolamento domiciliar (CID-10 : J11- Síndrome gripal ou B34.2- Infecção por corona vírus ou U07.1-Covid 19) e seus contatos da casa ( CID-10 Z20.9- contato com exposição a doença transmissível ou não especificada)

Anotar informações no prontuário.

Observação: caso a pessoa apresente sinais de gravidade ou comorbidades que indicam avaliação em centro de referência/ atenção especializada, coordenar transferência segura com transporte apropriado e com precaução de contato.

Arco Íris – SP, 15 de Emerença de 2021





**Secretaria Municipal de Saúde de Arco-Íris**  
**Estado de São Paulo**

e-mail: [saude@arcoiris.sp.gov.br](mailto:saude@arcoiris.sp.gov.br)

**TERMO DE DECLARAÇÃO**

(Cf. Portaria MS nº. 454, de 20 de Março de 2020)

Eu, \_\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_  
residente \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ domiciliado \_\_\_\_\_ à:

Bairro: \_\_\_\_\_ CEP: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_

Declaro que fui devidamente orientado(a) pelo(a) médico(a) Dr(a).  
\_\_\_\_\_ sobre a necessidade de  
isolamento à qual devo ser submetido(a), bem como as pessoas que residem no mesmo  
endereço e/ou dos trabalhadores domésticos que exercem atividades no âmbito  
residencial, com data de início \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ e 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.

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura da pessoa sintomática: \_\_\_\_\_

Arco Íris – SP, 15 de Fevereiro de 2021



## NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO

O (a) senhor(a) está sendo notificado sobre a necessidade de adoção de medida sanitária de isolamento. Essa medida é necessária para prevenir a dispersão do vírus SARS-CoV-2.

A presente notificação tem validade para fins trabalhistas, com base na Lei 13.979/2020 e Portaria MS 356/20, devendo ser apresentada cópia ao empregador.

Data de início: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Previsão de término: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Local de cumprimento da medida (endereço do domicílio): \_\_\_\_\_

*Fundamentação: O indivíduo enquadra-se nos critérios estabelecidos na Lei 13.979/2020 e Portaria MS 356/20, bem como Resolução SS-28/17 mar 2020, do Governo do Estado de SP.*

Nome do(a) Médico(a): \_\_\_\_\_ CRM-SP: \_\_\_\_\_

Eu, \_\_\_\_\_, CPF \_\_\_\_\_

recebo a notificação, sendo devidamente informado(a) pelo(a) profissional de saúde acima identificado sobre a necessidade do isolamento, bem como as possíveis conseqüências de sua não-realização. Comprometo-me, pois, a cumprir a determinação.

Arco Íris – SP, 15 de Fevereiro de 2021.

Hora: 16 : 40

**Assinatura da pessoa notificada / responsável**

*Deve ser assinado em 02 (duas) vias de igual teor.  
1ª via – notificado; 2ª via – Vigilância Epidemiológica.*