

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Procedimento:	Número: 002
Fluxo de atendimento de casos suspeitos de COVID-19	Data: 18/03/2020
	Revisão:
Quem realiza: Profissionais das Unidades Básicas de Saúde	Atualização: 21/03/2020
	Data da aprovação: 22/03/2020

Conceito: Atendimento na Atenção Primária à Saúde às pessoas suspeitas de infecção pelo novo coronavírus SARS-CoV-2 (que produz a doença classificada como COVID-19)

Local: Unidades Básicas de Saúde

Registros: Ficha de Notificação

Materiais: Orientações disponibilizadas pelo Ministério da Saúde e Centro Estadual de Vigilância em Saúde da Bahia.

Procedimentos

Executantes: Profissionais das equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS).

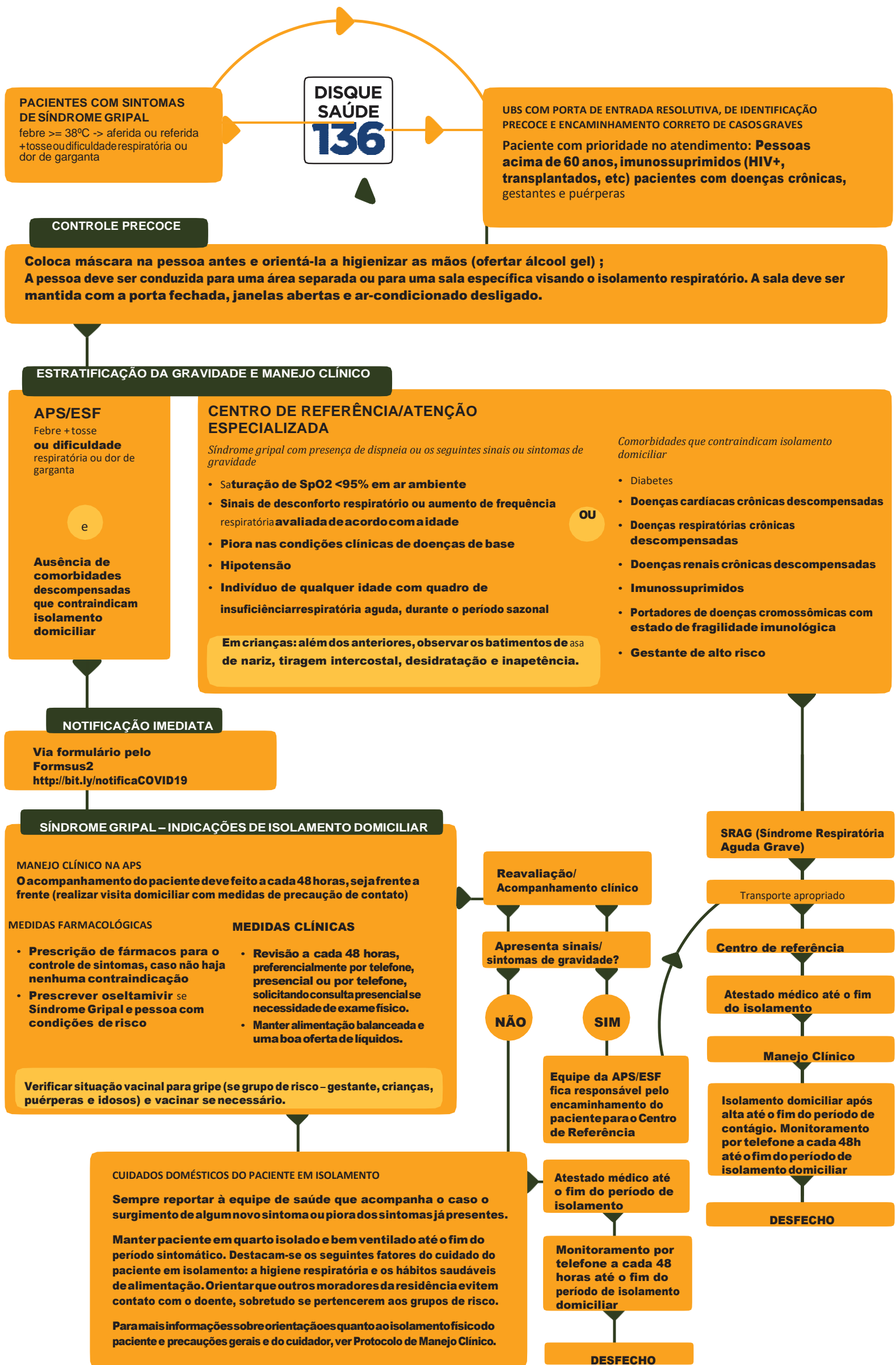
Resultado esperado: Padronizar as ações de prevenção da transmissão comunitária através da **abordagem sindrômica** da Síndrome gripal (SG) e da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG); realizar manejo inicial; acionar transporte e encaminhar casos graves para a unidade de referência de forma oportuna e segura; registrar informações clínicas; investigar e registrar dados de contatos próximos; realizar a notificação imediata; adotar medidas para evitar casos graves e óbitos; e orientar a população sobre medidas de prevenção.

Descrição do Procedimento:

- **Identificar caso suspeito de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) ;**
- **Adotar medidas para evitar contágio na UBS;**
- **Estratificar a gravidade da Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) considerando as medidas para evitar contágio;**
- **Avaliar e orientar os casos leve, realizando o manejo terapêutico adequado e orientando quando a necessidade de isolamento domiciliar pessoal e familiar;**
- **Avaliar os casos graves, realizando quando possível a estabilização e encaminhamento a serviços de urgência/emergência ou unidades hospitalares;**
- **Realizar notificação Imediata através do link <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D>;**
- **Realizar monitoramento clínico dos casos graves;**
- **Adotar medidas de prevenção comunitária e apoiar à vigilância de forma ativa.**

1. Acolhimento e Identificação de caso suspeitos:

- Acolher e avaliar rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros).
- **Ofertar máscara cirúrgica aos usuários, que apresentarem quadro gripal, antes de qualquer contato;**
- **Orientá-lo a higienizar as mãos (ofertar álcool gel na impossibilidade de água e sabão);**
- **Conduzir o usuário para uma área reservada ou sala específica visando o isolamento respiratório; a sala deverá ser mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado.**
- **Garantir que todos sigam os procedimentos de higiene respiratória, etiqueta da tosse e higiene das mãos durante todo o período que permanecerem na unidade;**
- Utilizar alertas visuais (por exemplo, cartazes, placas e pôsteres) na entrada dos serviços de saúde e em locais estratégicos (por exemplo, áreas de espera, elevadores e lanchonetes) para fornecer aos pacientes e acompanhantes/visitantes as instruções sobre higiene das mãos, higiene respiratória e etiqueta da tosse;
- Os pacientes acolhidos devem ser encaminhados para consulta com Enfermeiro e Médico, de acordo com protocolo da instituição. Não esquecendo que os casos graves devem ser encaminhados para consulta especializada após diagnóstico médico



2. Adoção de medidas de biossegurança para evitar contágio na unidade de saúde:

- Os profissionais de saúde devem realizar a contenção respiratória utilizar máscara cirúrgica, luvas, óculos ou protetor facial e aventais descartáveis; lavar as mãos com frequência; e limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- O uso de máscara N95/PFF2 é recomendado apenas para a realização de procedimentos produtores de aerossóis;
- Exceto a máscara cirúrgica, os demais equipamentos de proteção individual (EPIs) podem ser dispensados para profissionais que consigam manter distância de 1 metro dos usuários;
- Para o usuário, deverá ser ofertada máscara cirúrgica e adotar medida de precaução necessária em sala arejada e restrita;
- Atentar para o prazo de substituição das máscaras e para o descarte adequado após o uso.

3. Estratificação de gravidade:

- **SÍNDROME GRIPAL – SG: Adulto:** febre de início súbito, medida ou referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta ou dificuldade respiratória e pelo menos um dos seguintes sintomas: cefaleia, mialgia ou artralgia, na ausência de outro diagnóstico específico. **Crianças** com menos de 2 anos de idade: febre de início súbito (mesmo que referida) e sintomas respiratórios (tosse, coriza e obstrução nasal), na ausência de outro diagnóstico específico.
- **SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE – SRAG: Qualquer idade:** com Síndrome Gripal (conforme definição anterior) e que apresente dispneia ou os seguintes sinais de gravidade (saturação de SpO2 <95% em ar ambiente; sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade; piora nas condições clínicas de doença de base; hipotensão; insuficiência respiratória. e em **crianças**, observar também os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

SINAIS E SINTOMAS DE GRAVIDADE:

SINAIS E SINTOMAS DE GRAVIDADE	
ADULTOS	CRIANÇAS
<p>Déficit no sistema respiratório:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de ar ou dificuldade para respirar; ou • Ronco, retração sub/intercostal severa; ou • Cianose central; ou • Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente; ou • Taquipneia (>30 mpm); <p>Déficit no sistema cardiovascular:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sinais e sintomas de hipotensão (hipotensão arterial com sistólica abaixo de 90 mmHg e/ou diastólica abaixo de 60mmHg); ou • Diminuição do pulso periférico. <p>Sinais e sintomas de alerta adicionais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Piora nas condições clínicas de doenças de base; • Alteração do estado mental, como confusão e letargia; • Persistência ou aumento da febre por mais de 3 dias ou retorno após 48 horas de período afebril. 	<p>Déficit no sistema respiratório:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Falta de ar ou dificuldade para respirar; • Ronco, retração sub/intercostal severa; • Cianose central; • Batimento da asa de nariz; • Movimento paradoxal do abdome; • Bradipneia e ritmo respiratório irregular; • Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente; • Taquipneia (Tabela 7). <p>Déficit no sistema cardiovascular:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sinais e sintomas de hipotensão ou; • Diminuição do pulso periférico. <p>Sinais e Sintomas de alerta adicionais:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inapetência para amamentação ou ingestão de líquidos; • Piora nas condições clínicas de doenças de base; • Alteração do estado mental • Confusão e letargia; • Convulsão.

Fonte: Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde, 2020.

COMORBIDADES QUE CONTRAINDICAM O ACOMPANHAMENTO DA SÍNDROME GRIPAL NA ATENÇÃO BÁSICA:

- Doenças cardíacas crônicas ou congênita;
- Insuficiência cardíaca mal controlada;
- Doença cardíaca isquêmica descompensada;
- Doenças respiratórias crônicas;
- DPOC e asma mal controlados;
- Doenças pulmonares intersticiais com complicações;
- Fibrose cística com infecções recorrentes;
- Displasia broncopulmonar com complicações;
- Crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade;
- Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
- Pacientes em diálise;
- Imunossupressos;
- Transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea;
- Imunossupressão por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia, entre outros medicamentos);
- Portadores de doenças cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica (ex.: Síndrome de Down);
- Diabetes (conforme juízo clínico).

4. Conduta terapêutica em casos leves na Atenção Básica:

- Utilizar medidas não-farmacológicas como: repouso, hidratação, alimentação adequada;
- Prescrever analgésicos e anti-térmicos indicados para controle da sintomatologia;
- Determinar isolamento domiciliar por 14 dias a contar da data de início dos sintomas para o usuário e todos os residentes em seu domicílio (não esquecendo da necessidade de atestado médico para todos);
- Indicar o uso de Oseltamivir na possibilidade de síndrome gripal por outros vírus, como a Influenza, e fatores de risco para complicações;
- Garantir vigilância ativa e continuada dos usuários que estão recebendo acompanhamento ambulatorial;
- Garantir meio de comunicação plena entre usuário e profissional de saúde durante todo o cuidado doméstico em isolamento domiciliar;
- Realizar revisão dos sintomas e o seguimento da evolução do quadro por um profissional da APS, a cada 48 horas, preferencialmente por telefone, solicitando consulta presencial se necessidade de exame físico.

MEDIDAS FARMACOLÓGICAS:

- **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.

Crianças: 10-15 mg/kg/dose (máximo de 5 doses ao dia).

Adultos: 500-1000 mg/dose (máximo de 3 mg/dia).

2ª opção:

Dipirona (solução gotas 500mg/ml ou 500 mg/cp), a cada 6/6 horas em caso de dor ou febre.

Crianças > 3 meses: (lactentes 10 mg/kg/dose; pré escolares: 15 mg/kg/dose)

Adultos: 500-1000 mg VO (dose máxima no adulto 4 gramas).

Obs: Em caso de difícil controle da febre existe a possibilidade de intercalar o uso dos dois fármacos quando não houver nenhuma contraindicação ao uso.

• Oseltamivir:

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

Criança maior de 1 ano: ≤15 kg 30 mg, 12/12h, 5 dias

> 15 kg a 23 kg 45 mg, 12/12h, 5 dias

> 23 kg a 40 kg 60 mg, 12/12h, 5 dias

> 40 kg 75 mg, 12/12h, 5 dias

Adultos: 75 mg de 12 em 12 horas por 5 dias.

CONDIÇÕES DE RISCO PARA USO DA OSELTAMIVIR:

CONDIÇÕES DE RISCO PARA COMPLICAÇÕES Recomendação do uso de Oseltamivir
<ul style="list-style-type: none">• Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal).• Adultos ≥ 60 anos.• Crianças < 5 anos (sendo que o maior risco de hospitalização é em menores de 2 anos, especialmente as menores de 6 meses com maior taxa de mortalidade).• População indígena aldeada ou com dificuldade de acesso.• Indivíduos menores de 19 anos de idade em uso prolongado de ácido acetilsalicílico (risco de síndrome de Reye).• Indivíduos que apresentem:<ul style="list-style-type: none">> Pneumopatias (incluindo asma).> Pacientes com tuberculose de todas as formas (há evidências de maior complicação e possibilidade de reativação).> Cardiovasculopatias (excluindo hipertensão arterial sistêmica).> Nefropatias.> Hepatopatias.> Doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme).> Distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus).> Transtornos neurológicos e do desenvolvimento que podem comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção cognitiva, lesão medular, epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, acidente vascular encefálico – AVE ou doenças neuromusculares).> Imunossupressão associada a medicamentos (corticoide ≥ 20 mg/dia por mais de duas semanas, quimioterápicos, inibidores de TNF-alfa) neoplasias, HIV/aids ou outros.> Obesidade (especialmente aqueles com índice de massa corporal – IMC ≥ 40 em adultos).

USO DE OSELTAMIVIR PARA PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL

DOSE DE OSELTAMIVIR PARA PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL		
Clearance de Creatinina	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	
Severo Clearance >10-30 ml/min	30 mg após cada sessão de hemodiálise*	
Pacientes em hemodiálise Clearance ≤ 10 ml/min	Única dose de 30 mg administrada imediatamente após troca da diálise	
Pacientes em diálise Peritoneal Contínua ambulatorial – dPCaClearance ≤ 10 ml/min		
<p>*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.</p> <p>**Serão duas doses de 30 mg cada, considerando-se os dez dias, em que ocorrerão apenas duas sessões de diálise.</p>		

Fonte: Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde, 2020.

5. Isolamento Domiciliar:

- Nos casos leves devem ser orientadas medidas não farmacológicas como: hidratação, alimentação adequada, uso de analgésicos e antitérmico e isolamento domiciliar por 14 dias (data do início dos sintomas como dia 01);
- Nos casos de síndrome gripal com fatores de risco indica-se o uso de Oseltamivir e isolamento domiciliar por 14 dias (data do início dos sintomas como dia 01) com acompanhamento do usuário a distância;
- Garantir canal de comunicação e vigilância ativa dos usuários atendido na Atenção Primária que estão em isolamento domiciliar;
- A revisão dos sintomas e avaliação da evolução dos casos deve acontecer a cada 48 horas por ferramentas de comunicação a distância;
- Somente avaliar presencialmente os usuários em isolamento domiciliar que necessitarem de exame físico;
- Todas as usuários com diagnóstico de Síndrome Gripal deverão realizar isolamento domiciliar por 14 dias, portanto faz-se necessário o fornecimento de atestado médico até o fim do período de isolamento;
- Os contatos domiciliares de paciente com Síndrome Gripal confirmada também deverão realizar isolamento domiciliar por 14 dias, portanto o médico deverá fornecer atestado mesmo para as pessoas do domicílio que não estiverem presentes na consulta da pessoa com sintomas;
- Os Casos em que o contato inicie com sintomas e seja confirmada a síndrome gripal, deverão ser iniciadas as precauções de isolamento para esse usuário, o caso deverá ser notificado e o período de 14 dias deve ser reiniciado;
- Os contatos que se mantenham assintomáticos por 14 dias não necessitam reiniciar seu isolamento, mesmo que outra pessoa da casa inicie com sintomas durante o período.

ORIENTAÇÕES A SEREM FORNECIDAS EM CASO DE ISOLAMENTO DOMICILIAR:

- Precauções Gerais:
 - Lavar sempre as mãos e preferencialmente seca-las com papel-toalha e caso da utilização de toalha de tecido, fazer uso individual e trocar toda vez que estiver úmida;
 - 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;
 - Evitar o contato com as secreções do paciente; quando for descartar o lixo do paciente, utilizar luvas descartáveis;
 - Limpar constantemente (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);
 - Lavar roupas pessoais, roupas de cama e roupas de banho do paciente com sabão comum e água entre 60-90°C, deixe secar bem.
- Precauções do cuidador:
 - Utilizar uma máscara (descartável) quando estiver perto do paciente. Caso a máscara fique úmida ou com secreções, deve ser trocada imediatamente;
 - Evitar tocar ou mexer na máscara enquanto estiver perto do paciente;
 - Lavar as mãos todas as vezes que retirar a máscara, quando as mesmas 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;
 - Utilizar, quando possível, álcool em gel quando as mãos estiverem secas e água e sabão quando as mãos parecerem oleosas ou sujas;
 - Iniciar, caso alguém do domicílio apresente sintomatologia de Síndrome gripal, os mesmos cuidados de precaução para pacientes e solicitar atendimento na sua UBS. Realizar atendimento domiciliar dos contactantes sempre que possível.
- Precauções para o usuário isolado por sintomatologia:
 - Permanecer em quarto isolado e bem ventilado;
 - 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);
 - Limitar a movimentação do paciente pela casa. Locais da casa com compartilhamento (como cozinha, banheiro etc.) devem estar bem ventilados;
 - Utilizar máscara cirúrgica todo o tempo. Caso o paciente não tolere ficar por muito tempo, realizar medidas de higiene respiratória com mais frequência; trocar máscara cirúrgica sempre que esta estiver úmida ou danificada;
 - Utilizar obrigatoriamente máscara cirúrgica durante as idas ao banheiro ou outro ambiente;
 - Realizar higiene frequente das mãos, com água e sabão ou álcool em gel, especialmente antes de comer ou

cozinhar e após ir ao banheiro;

- Proibir visitas ao doente;

- O paciente só poderá sair de casa em casos de emergência. Caso necessário, sair com máscara e evitar multidões, preferindo transportes individuais ou a pé, sempre que possível.

6. Casos Graves:

- Casos classificados como graves devem ser estabilizados e encaminhados aos serviços de urgência ou hospitalares de acordo com a organização da Rede de Atenção à Saúde local;
- Procure informações junto a Secretaria de Saúde de seu município acerca dos serviços de urgência e/ou hospitalares que foram definidos como Centros de Referência para a COVID-19 em sua cidade;
- O encaminhamento será de responsabilidade da equipe da atenção primária onde ocorreu a classificação do caso;
- Deve-se articular na rede local de saúde a necessidade de recepcionamento priorizado desse cidadão, garantindo transporte sanitário adequado.

7. Notificação:

- É mandatória a notificação imediata de caso de Síndrome Gripal e de Síndrome Respiratória Aguda Grave, tratados como suspeitos do COVID-19 na fase de transmissão comunitária, via plataforma do FormSUS 2 (<http://bit.ly/notificaCOVID19>);
- Além da notificação, as informações de todos pacientes com Síndrome Gripal devem ser registradas no prontuário para possibilitar a longitudinalidade e a coordenação do cuidado, assim como realizar eventual investigação epidemiológica e posterior formulação de políticas e estratégias de saúde;
- Atentar para o uso do CID-10 correto sempre que disponível no sistema de registro;
- O CID-10 que deve ser utilizado para Síndrome Gripal inespecífica é o J1;
- O CID-10 específico para o COVID-19 é o U07.1;
- Nos casos em que haja também classificação por CIAP, pode-se utilizar o CIAP-2 R74 (Infecção Aguda de Aparelho Respiratório Superior).

8. Monitoramento clínico:

- Os pacientes com Síndrome Gripal em acompanhamento ambulatorial na APS/ESF devem permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias a contar da data de início dos sintomas;
- O monitoramento deve ser realizado a cada 48 horas, preferencialmente por telefone, solicitando consulta presencial se necessidade de exame físico;
- Todos os membros da casa devem ser considerados como contactantes e também deverão ser afastados por 14 dias e acompanhados pela APS/ESF, além de serem estratificados de maneira apropriada caso iniciem com sintoma;
- Caso haja piora do paciente em tratamento domiciliar ou o desenvolvimento de sintomas graves em familiares do paciente, torna-se obrigatório o encaminhamento para os outros níveis de cuidado do SUS (centro de referência, sendo a equipe da UBS responsável pelo encaminhamento do paciente).

9. Medidas de Prevenção comunitária e realização de vigilância ativa:

- 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;
- 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;
- Evitar locais públicos e permanecer em domicílio sempre que possível;

OBSERVAÇÕES IMPORTANTES:

- Pessoas sem sintomas não necessitam usar máscaras em ambientes públicos ou em casa;
- Pacientes portadores de doenças crônicas estáveis devem ter seus receituários renovados pelo maior período possível, bem como deve ser feito adequado planejamento para que não fiquem sem medicamentos, buscando assim evitar o trânsito desnecessário dessas pessoas pela UBS;
- Atenção especial deve ser dada às casas de repouso/lares de idosos sob responsabilidade das equipes, dado o maior potencial de gravidade da doença na população idosa. Ações de educação podem ser realizadas nesses locais, preferencialmente a distância, buscando a prevenção;
- Na ocorrência de um caso, cuidado redobrado deve ser dedicado ao paciente e aos demais moradores.

10. Medidas de controle do ambiente assistencial:

- Equipamentos de uso compartilhado entre as pessoas (por exemplo, estetoscópios, aparelho para aferição de pressão arterial e termômetros) devem ser limpos e desinfetados com álcool 70% após o uso;
- Higienizar adequadamente as mãos com frequência, respeitando os cinco momentos de higienização;
- Utilizar EPI para evitar contato direto com fluidos corporais: protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/ avental/jaleco, máscara padrão de segurança N95/PFF2/N99/N100/PFF3 ou, se indisponível, máscara cirúrgica;
- Fornecer máscara cirúrgica à pessoa com suspeita de infecção pelo novo coronavírus, ou pessoa que têm ou teve contato com o caso suspeito ou confirmado, e encaminhar para uma área separada ou sala de isolamento;
- Prevenir picadas de agulha ou ferimento por objetos cortantes; gerenciamento seguro de resíduos;
- Limitar procedimentos indutores de aerossóis (intubação, sucção, nebulização) e quando inevitável, fazer uso de máscara N95/PFF2/N99/N100/PFF3;
- Realizar desinfecção de equipamentos e limpeza do ambiente com solução de hipoclorito de sódio e/ou desinfetante hospitalar, em pisos e superfícies dos banheiros;
- Descartar adequadamente os resíduos, segundo o regulamento técnico para gerenciamento de resíduos de serviços de saúde da Anvisa;

- A SMS deve compartilhar com as equipes que atuam na ABS dados epidemiológicos sobre a circulação do vírus corona e outros vírus respiratórios, bem como orientar os profissionais sobre as medidas de controle e a condução dos casos suspeitos.

11. Grupos Especiais - Gestantes e Puérperas:

- Gestantes e Puérperas, até onde as evidências atuais indicam, não possuem risco individual aumentado quando comparadas aos demais; contudo, medidas devem ser adotadas para proteção da criança;
- Sempre levar em consideração que gestantes e puérperas têm maior potencial de risco para desenvolvimento de SRAG por Síndrome Gripal decorrente do vírus da Influenza. Desta forma, importante seguir as seguintes recomendações:

RECOMENDAÇÕES PARA GESTANTES E PUÉRPERAS COM SÍNDROME GRIPAL E RISCO PARA COVID-19	
Gestantes	<ul style="list-style-type: none"> • Mesmo podendo representar manifestação fisiológica da gravidez, a queixa de dispneia deve ser valorizada na presença de síndrome gripal; • Em pacientes com sinais de agravamento, incluindo SpO₂<95%, considerar o início imediato de oxigenioterapia, monitorização contínua e encaminhamento hospitalar; • Gestantes e puérperas, mesmo vacinadas, devem ser tratadas com antiviral, fosfato de oseltamivir (Tamiflu), na dose habitual para adultos, indicado na síndrome gripal independentemente de sinais de agravamento, visando à redução da morbimortalidade materna • Não se deve protelar a realização de exame radiológico em qualquer período gestacional quando houver necessidade de averiguar hipótese diagnóstica de pneumonia. • A elevação da temperatura na gestante deve ser sempre controlada com antitérmico uma vez que a hipertermia materna determina lesões no feto. A melhor opção é o paracetamol.
Puérperas	<ul style="list-style-type: none"> • Manter a amamentação • Manter, preferencialmente, o binômio em quarto separad • Manter distância mínima do berço do RN e mãe de 1 metro. • Orientar a realizar etiqueta respiratória. • Orientar a higienização das mãos imediatamente após tocar nariz, boca e sempre antes do cuidado com o RN. • Orientar o uso de máscara cirúrgica durante o cuidado e a amamentação do RN. • Profissional de saúde ao atender a puérpera e RN deve seguir as orientações de precaução padrão e gotículas. • Caso a puérpera precise circular em áreas comuns da casa, utilizar máscara cirúrgica.

Fonte: Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde, 2020.

12. Registro no Sistema de Informação da Atenção Primária (e-SUS AB):

- Registrar o atendimento no Sistema de Informação (e-SUS AB) CID 10 - U07.1;
- Diagnóstico de doença respiratória aguda pelo 2019-nCoV para registro de casos.

13. Materiais necessários para medidas de prevenção e controle:

- Máscara padrão de segurança N95/PFF2/N99/N100/ PFF3;
- Máscara cirúrgica;
- Protetor ocular ou protetor de face;
- Luvas;
- Capote/ avental/ jaleco;
- Sabão líquido;
- Papel toalha
- Álcool em gel;
- Álcool 70%;
- Higienizantes para o ambiente;
- Saco para descarte de resíduo contaminado.

14. Informações adicionais:



Fonte: <https://sbpt.org.br/portal/ministerio-da-saude-coronavirus/>

Referências

Brasil. Protocolo de Tratamento da Influenza. Ministério da Saúde 2017.

BRASIL. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde. Versão 3. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Brasília - DF. Março de 2020. Disponível em:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200320_ProtocoloManejo_ver03.pdf.

Acesso em: 21/03/2020

Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (Covid-19). Disponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota%2BT%C3%A9cnica%2Bn%2B04-2020%2BGVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>. Acesso em 17 de março de 2020.

Ministério da Saúde. Coronavírus. Disponível em:

<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>. Acesso em 17 de março de 2020.

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19. Disponível em: http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/BAHIA_SESAB-Plano-de-Contingencia-Coronav%C3%ADrus- Bahia.pdf. Acesso em 17 de março de 2020.

Universidade Aberta do SUS - UNASUS. Atendimento a pessoas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV) na Atenção Primária à Saúde. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/24>. Acesso em 17/03/2020.

WHO. Q&A on coronavirus, 2020.