



COVID-19

Guia para profissionais de saúde da
Atenção Primária



Atualizada em 19/04/2020

Versão Florianópolis

Rastreie todas as pessoas para sintomas de COVID-19

Versão Florianópolis/SC
19 abril 2020



Rastreie todas as pessoas para sintomas respiratórios recentes antes de entrarem no centro de saúde

- Certifique-se que profissional do acolhimento/triagem use máscara cirúrgica e óculos/viseira, evite tocar paciente/seus objetos e higienize mãos antes/após contato.
- Se filas, organize para que pacientes fiquem afastados 1-2 metros de distância entre eles: marque os lugares no chão.
- Oriente e garanta que todos os pacientes e profissionais ao entrarem no centro de saúde higienizem as mãos com álcool 70% (gel ou líquido) ou lavem com água e sabão.
- Garanta que o centro de saúde tenha fluxos e entradas/saídas separadas/diferentes para pacientes com suspeita de COVID-19.
- Pergunte para cada paciente se ele/a iniciou com um ou mais dos seguintes sintomas respiratórios nos últimos 7 dias:
 - Tosse (com ou sem catarro)¹
 - Dor de garganta
 - Nariz escorrendo
 - Falta de ar/dificuldade para respirar²
 - Febre ou sensação de febre

Sim para qualquer um

Não para todos

Considere paciente com risco de ter COVID-19

- Forneça **máscara cirúrgica** e oriente uso adequado.
- Paciente tem falta de ar/dificuldade para respirar²?

Sim

Não

Encaminhe paciente para sala/local definido e equipado para atendimentos de urgência de pacientes com risco de ter COVID-19 →03.

- Encaminhe para sala de espera separada/específica para pacientes com risco de ter COVID-19.
 - Organize cadeiras para que pacientes sentem-se 1-2 metros de distância entre eles.
 - Oriente etiqueta da tosse e higienização das mãos.
- Avalie e maneje paciente com risco de ter COVID-19 →03.

- Oriente paciente que deve usar **máscara caseira**. Se disponível, forneça.
- Permita que vá para sala de espera regular.
- Oriente que pacientes sentem-se 1-2 metros de distância entre eles.
- **Se tem doença crônica, proteja da COVID-19** ↔12.
- Mantenha paciente separado das áreas para pacientes com suspeita de COVID-19.
- Avalie e maneje paciente adulto usando última versão do PACK.

Se dúvidas, discuta: use grupo de apoio clínico COVID-19



bit.ly/covid19floripa

¹Tosse nova e contínua – paciente refere tossir muito ao longo de uma hora ou refere ≥ 3 episódios de tosse intensa nas últimas 24 horas (se tem tosse crônica, refere que piorou). Se dúvidas, [discuta](#). ²Refere estar está respirando mais forte ou mais rápido em repouso ou está sem fôlego ao falar. Se dúvidas, [discuta](#).

Avalie e maneje o paciente adulto com sintomas respiratórios

Verifique diariamente **lista de pacientes suspeitos de COVID-19 identificados pelo Alô Saúde Floripa**: faça contato e **agende teleconsulta**. Siga algoritmo para o atendimento.

- Atenda o paciente com sintomas respiratórios em consultório específico para esse fim.
- Antes de iniciar atendimento, certifique-se que você esteja usando EPI apropriado ↔15 e que consultório esteja limpo/desinfectado:
 - Máscara cirúrgica, gorro/toca, óculos/viseira, avental descartável e luvas (cobrindo punho do avental).
 - Antes de iniciar um atendimento de emergência, troque máscara cirúrgica pela máscara N95/PPF2.
- Após cada paciente, limpe/desinfecte todo equipamento usado e troque EPI ↔17.

Acesse orientações sobre atendimento de paciente com sintomas respiratórios graves



bit.ly/emergenciacovid19aps

Atenda com urgência paciente com tosse¹ ou falta de ar² e um ou mais dos seguintes:

Se um ou mais dos seguintes considere paciente com suspeita de COVID-19 com sinais de gravidade. Considere também outras causas.

- SaO₂ ≤ 93%³ ou FR ≥ 30
- FC > 120
- PAS < 90
- Cianose (face ou lábios azulados)
- Falta de ar com sinais de esforço respiratório (batimento asa do nariz, tiragem intercostal)
- Confusão mental

Maneje e encaminhe com urgência

- Chame ajuda, peça para ligar SAMU 192 e explicar que se trata de possível caso suspeito de COVID-19 com sinal de gravidade.
- Se saturação disponível e ≤ 93%, aplique **oxigênio** via cânula nasal para manter SaO₂ entre 90-96%. Se não disponível, aplique oxigênio se FR ≥ 30, cianose ou falta de ar com sinais de esforço respiratório:
 - Inicie com 2-3L/min, se necessário aumente até 6L/min. Não umidifique. Coloque máscara cirúrgica por cima da cânula.
- Se PA < 90/60, aplique **cloreto de sódio 0,9%** 500mL EV rápido, repita até PAS > 90 ou até 3L. Pare se falta de ar piorar.
- Considere outras causas. Se dúvidas, **discuta**.

Se início súbito de rash difuso ou edema de face/língua, provável **anafilaxia**

- Eleve pernas.
- Aplique imediatamente **adrenalina** 0,5mL (1:1000) IM no terço médio da face anterolateral da coxa. Repita cada 5-15 minutos se necessário.
- Aplique **cloreto de sódio 0,9%** 1-2L EV rápido independente da PA.

Se **asma/DPOC conhecido** e sibilos/aperto no peito e sem rash ou edema de face/língua

- Maneje como sibilos/aperto no peito, vide PACK ↔32. Prefira usar salbutamol via espaçador, se possível em ambiente externo. Nebulização é contraindicada por gerar aerossóis. Se necessário, pode usar corticoides.

Se temperatura ≥ 38°C: considere **pneumonia bacteriana**

- Aplique **ceftriaxona** 1g IM.

Se falta de ar e edema/dor em uma panturrilha: considere **embolia pulmonar**

- Aplique **oxigênio** via cânula nasal até SaO₂ entre 90-96%.

Se **insuficiência cardíaca conhecida** e falta de ar pior ao deitar e com edema em pernas

- Maneje como insuficiência cardíaca descompensada, vide PACK ↔101.

Se **diabetes conhecida** e respiração rápida e profunda com glicemia > 200mg/dl

- Maneje como diabetes com hiperglicemia, vide PACK ↔96.

- Faça desinfecção terminal do ambiente após remoção do paciente.

- Se paciente tem fatores de risco⁴ e está com febre persistente (T > 37,8°C há mais de 3-4 dias e que não melhora com medicamentos) ou tem sinais de gravidade limítrofes e você considera necessário realizar avaliação completar (como gasometria ou rx de tórax, por exemplo): **discuta** e considere encaminhar no mesmo dia.
 - Se necessário transporte com ambulância, contate logística (3239.1520) para ambulância da SMS: um profissional de saúde deve acompanhar paciente.

Se paciente não necessita de atenção urgente, continue avaliando e manejando →04.

¹Tosse nova e contínua – paciente refere tossir muito ao longo de uma hora ou refere ≥ 3 episódios de tosse intensa nas últimas 24 horas (se tem tosse crônica, refere que piorou). Se dúvidas, **discuta**. ²Refere estar está respirando mais forte ou mais rápido em repouso ou está sem fôlego ao falar. Se dúvidas, **discuta**. ³Certifique-se que paciente não esteja usando esmalte. ⁴Idade > 60 anos, HAS descompensada, DM, DCV grave ou descompensada, doença respiratória crônica moderada-grave ou descompensada, disfunção imune - HIV com CD4 < 350, câncer, uso contínuo de medicamento imunossupressor, outras condições de imunossupressão, doença renal crônica com TFG < 60 mL/min.

Abordagem do paciente com sintomas respiratórios recentes que não necessita de atenção urgente

- Enquanto investiga COVID-19, também considere que sintomas podem ter outra causa (como pneumonia bacteriana, tuberculose, pneumocistose). Use PACK para avaliar sintomas. Se dúvidas, **discuta**.
- Se paciente tem doença crônica, proteja da COVID-19 ↔12.
- Rastreie **TB**: se tosse ≥ 3 semanas, sudorese noturna, febre ≥ 2 semanas, dor no peito ao respirar ou escarro sanguinolento, vide PACK ↔76.

Verifique se paciente preenche critérios para caso suspeito de COVID-19

O paciente tem/teve **febre ou sensação de febre** ($T \geq 37,8^{\circ}\text{C}$ aferida ou relatada— se idoso, pode estar afebril: considere sonolência, irritabilidade ou inapetência como febre) nos últimos 7 dias?

Sim

Tem/teve **tosse (com/sem catarro)¹** ou **falta de ar²** ou **dor de garganta** ou **nariz escorrendo** (se criança < 2 meses, considere nariz entupido) nos últimos 7 dias?

Não

Sim

Outro diagnóstico clínico é mais provável, use julgamento clínico (ex: amigdalite bacteriana)?

Sim

Não

Paciente **não preenche critérios** para caso suspeito de COVID-19

Paciente preenche critérios para **caso suspeito de COVID-19**

- Explique para paciente que pelos seus sintomas ele pode ter COVID-19 e que irá ser testado.
- Registre caso COVID-19 e notifique (CID-10 B97.2), **atualize dados e contatos do paciente no prontuário eletrônico**.

Paciente é **profissional de saúde**?

Sim

Não

Se febre, tosse¹, falta de ar², nariz escorrendo ou dor de garganta nos últimos 7 dias **mas** não preenche critérios para caso suspeito de COVID-19 e não tem outro diagnóstico clínico mais provável:

Maneje paciente com sintomas respiratórios em que COVID-19 é improvável →11.

Avalie também outras patologias que se apresentam com febre. Se dúvidas, **discuta**.

- Se está/esteve em área de dengue nas últimas 2 semanas e febre entre 2-7 dias e 2 ou mais dos seguintes: dor de cabeça/retro-orbital, dor muscular/articular, rash, petéquias, náuseas/vômitos, considere **dengue** (vide PACK).
- Se rash com coceira: considere **Zika vírus** (vide PACK).
- Se está/esteve em área de **Chikungunya** nas últimas 2 semanas e dor articular súbita/intensa, não explicada por outras condições: notifique, colete exame diagnóstico e discuta.
- Se está/esteve em área de surto de **febre amarela** nas últimas 2 semanas e sem registro de vacinação/vacinação há < 30 dias e febre aferida/relatada há ≤ 7 dias e dois ou mais dos seguintes: dor de cabeça, dor muscular, dor lombar, mal-estar, calafrios, náuseas; notifique e discuta.
- Se está/esteve em área de **sarampo** (ou é contato de pessoa que esteve) no último mês e rash: notifique, colete exame diagnóstico e discuta.
- Se rash e tosse ou coriza ou olhos vermelhos, independente de status vacinal/histórico de viagem: notifique **sarampo**, colete exame diagnóstico e discuta.
- Se rash e linfadenopatia cervical/retroauricular/occipital ou está/esteve em área de rubéola (ou é contato de pessoa que esteve) no último mês, independente de status vacinal: notifique **rubéola**, colete exame diagnóstico e discuta.
- Se está/esteve em área de **leishmaniose visceral** e tem esplenomegalia: notifique, colete exame diagnóstico e discuta.
- Se exposição à enchente/alagamento/esgoto/lixo/área de risco para **leptospirose** e dor de cabeça e dor muscular: notifique e discuta.

- Teste para COVID-19: preencha formulário bit.ly/profissionaiscovid19 e solicite exame:
 - Se ≤ 7 dias do início dos sintomas: oriente que equipe LAMUF irá contatá-lo para decidir se agenda coleta domiciliar ou no *drive-thru*.
 - Oriente que deve ficar em isolamento domiciliar em um cômodo da casa até resultado do exame. Aplique termo de isolamento³ e anexe no formulário.
 - Afaste profissional para teletrabalho/*home office* e reavalie afastamento após resultado do exame. Não é necessário afastar contatos domiciliares ou próximos até resultado.
 - Quando disponível, interprete resultado.
 - Se ≥ 8 dias do início dos sintomas: faça teste rápido COVID-19 e interprete resultado.

Teste para COVID-19, decida qual exame fazer →05.

¹Tosse nova e contínua – paciente refere tossir muito ao longo de uma hora ou refere ≥ 3 episódios de tosse intensa nas últimas 24 horas (se tem tosse crônica, refere que piorou). Se dúvidas, **discuta**. ²Refere estar está respirando mais forte ou mais rápido em repouso ou está sem fôlego ao falar. Se dúvidas, **discuta**. ³Imprima, leia com paciente e solicite que ele/a ou responsável assine (higienize caneta usada). Guarde termo assinado.

Decida qual exame diagnóstico de COVID-19 fazer
Quantos dias desde o início dos sintomas (data do primeiro sintoma)?

Se ≤ 7 dias do início dos sintomas: solicite exame para COVID-19 (será realizado RT-PCR para SARS-CoV-2)

- Resultado estará disponível no prontuário do paciente. Monitore resultado.
- Oriente paciente que equipe LAMUF irá contatá-lo para decidir se agenda coleta domiciliar ou no *drive-thru*. Oriente que não deve procurar drive-thru sem estar agendado.
- Oriente que Alô Saúde Floripa não tem informações sobre coleta/resultado. Seu resultado será informado pela equipe APS.

- Oriente manter-se hidratado, ingerir água com frequência, pelo menos 2L/dia.
- Ensine e reforce higiene frequente das mãos, etiqueta da tosse e uso de **máscara cirúrgica**. Se disponível, entregue 3 máscaras por dia de atestado (ex: 10d = 30 máscaras).
- Se dúvidas sobre sintomas: oriente evitar procurar atendimento presencial, entrar em contato com equipe APS por whatsapp. Se final de semana/feriado, ligar Alô Saúde Floripa.
- Se tem fatores de risco¹, explique que risco de apresentar COVID-19 grave é maior, reforce que fique atento aos sinais de gravidade (vide quadro vermelho abaixo)

- Prescreva **paracetamol** ou **dipirona** (evite se alergia prévia) 500mg cada 6 horas se dor ou febre *com mal estar*. Oriente evitar uso só para controle da temperatura.
- Evite anti-inflamatórios (como ibuprofeno).
- Não prescreva corticoides. Somente prescreva corticoides se exacerbação de asma/DPOC. Se asma/DPOC em uso de corticoide inalatório, não altere tratamento.
- Se tosse, ofereça medidas caseiras para alívio: uma colher de chá de mel quando necessário. Evite se paciente tem diabetes.
- Se paciente com HAS ou DM compensada em uso de enalapril/similares ou losartana/similares, não altere tratamento.

Oriente isolamento domiciliar

- Oriente que deve ficar em isolamento domiciliar¹ em um cômodo da casa por 14 dias do início dos sintomas ou até descartar COVID-19 para evitar infectar outras pessoas.
 - Se mora com pessoas com fatores de risco², alerte sobre maior risco de doença grave se elas se infectarem.
- Explique como fazer o isolamento, entregue/envie informativo. Verifique se entendeu e se tem dúvidas. Aplique termo de isolamento³.
- Se possível, oriente teletrabalho/*home office*. Se não, afaste: forneça **atestado**⁴ inicialmente por até 14 dias da data do início dos sintomas (ex: se há 4 dias, dê 10 dias).
- Oriente que equipe VE irá contatá-lo para investigar seus sintomas, locais que frequentou e possíveis pessoas que entrou em contato.
- Oriente que será monitorado por teleconsulta pela equipe APS para avaliar isolamento e sintomas, entregue/envie informativo.
- Explique que somente poderá sair do isolamento após avaliação do resultado do exame pela equipe APS ou VE e se estiver sem febre, tosse e falta de ar.

- Verifique se paciente tem **contatos domiciliares** (pessoas que moram junto com ele/a), anote nome e telefone no prontuário:
 - Oriente que devem ficar em **restrição domiciliar** (não sair de casa) por 14 dias do último contato com paciente ou até que paciente notificado descarte COVID-19.
 - Se possível, oriente teletrabalho/*home office*. Se não, forneça **atestado**⁴ inicialmente por 14 dias da data do último contato com paciente (ex: se há 1 dia, dê 13 dias).
 - Aplique termo de restrição para cada contato⁵. Explique paciente como contatos devem fazer a restrição, entregue/envie informativo. Peça que paciente oriente contatos.
 - Oriente que contatos (mesmo sem sintomas) devem usar **máscara cirúrgica** quando em contato com outras pessoas ou for necessário sair de casa.
 - Oriente que se algum contato tiver sintomas respiratórios (como febre, tosse, falta de ar), deve ligar Alô Saúde Floripa.

- Oriente que se piora súbita da falta de ar/dificuldade para respirar, deve ligar SAMU 192 ou procurar serviço de urgência. Se dúvidas, ligar Alô Saúde Floripa.

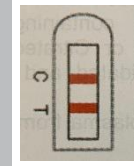
Monitore paciente por teleconsulta →08.

Se ≥ 8 dias do início dos sintomas: faça teste rápido COVID-19

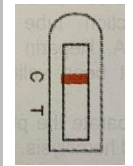
(bit.ly/trcovid19)

Interprete resultado:

Reagente
→06.



Não reagente
→07.



Acesse os materiais e documentos sobre a COVID-19 em Florianópolis



bit.ly/covid19floripa

¹Se mora em casa densamente povoada ou sem banheiro/cozinha/água corrente ou é incapaz de se auto-isolar em seu próprio quarto, discuta alternativas com gestores da secretaria de saúde/assistência social. ²Idade > 60 anos, HAS descompensada, DM, DCV grave ou descompensada, doença respiratória crônica moderada-grave ou descompensada, disfunção imune - HIV com CD4 < 350, câncer, uso contínuo de medicamento imunossupressor, outras condições de imunossupressão, doença renal crônica com TFGe < 60. ³Imprima, leia com paciente e solicite que ele/a ou responsável assinie (higienize caneta usada). Guarde termo assinado. Se em teleconsulta: encaminhe por e-mail ou whatsapp, oriente que paciente ou responsável deve ler termo e responder e-mail ou whatsapp recebido com as seguintes informações: nome completo, RG, CPF, endereço e a frase *Li o termo de isolamento no dia xx/xx/xxxx e estou de acordo*, ou escrever esses dados e a frase num papel, assinar, fotografar e encaminhar por e-mail ou whatsapp. ⁴Se em teleconsulta: encaminhe por e-mail ou whatsapp, oriente que use *QR code* para verificação de autenticidade e validade. ⁵Imprima ou envie uma cópia para cada contato, oriente que ele/a ou responsável deve ler, assinar, fotografar e encaminhar fotografia para contatocovid19@gmail.com.

Paciente com teste rápido para COVID-19 reagente

Explique que resultado significa que paciente teve infecção ou que está infectado. Não há evidências que a infecção prévia confira imunidade. Entregue informativo.

- Tranquilize paciente: 80% dos casos são leves e melhoram sem tratamento em aproximadamente 7 à 14 dias.
 - Se tem fatores de risco¹, explique que risco de apresentar COVID-19 grave é maior, reforce que fique atento aos sinais de gravidade (vide quadro vermelho abaixo)
- Oriente que é possível que ele/a tenha tosse, febre, nariz escorrendo, nervosismo, mas também cansaço, dores no corpo, dor de cabeça, diminuição/perda do olfato e paladar.
- Explique que ainda não existe tratamento comprovadamente eficaz (desaconselhe azitromicina, hidroxicloroquina, ivermectina, nitazoxamida, vitaminas).
- Oriente manter-se hidratado, ingerir água com frequência, pelo menos 2L/dia.
- Ensine e reforce higiene frequente das mãos, etiqueta de tosse e uso de **máscara cirúrgica**. Se disponível, entregue 3 máscaras/dia de atestado (ex: 10d = 30 máscaras).
- Se dúvidas sobre sintomas: oriente evitar procurar atendimento presencial, entrar em contato com equipe APS por whatsapp. Se final de semana/feriado, ligar Alô Saúde Floripa.

- Prescreva **paracetamol** ou **dipirona** (evite se alergia prévia) 500mg cada 6 horas se dor ou febre *com mal estar*. Oriente evitar uso só para controle da temperatura. Evite anti-inflamatórios (como ibuprofeno).
- Não prescreva corticoides. Somente prescreva corticoides se exacerbação de asma/DPOC. Se asma/DPOC em uso de corticoide inalatório, não altere tratamento.
- Se tosse, ofereça medidas caseiras para alívio: uma colher de chá de mel quando necessário. Evite se paciente tem diabetes.
- Se paciente com HAS ou DM compensada em uso de enalapril/similares ou losartana/similares, não altere tratamento.

Oriente isolamento domiciliar

- Oriente que deve ficar em isolamento domiciliar² em um cômodo da casa por 14 dias do início dos sintomas para evitar infectar outras pessoas.
 - Se mora com pessoas com fatores de risco¹, alerte sobre maior risco de doença grave se elas se infectarem.
 - Explique como fazer o isolamento, entregue/envie informativo. Verifique se entendeu e se tem dúvidas. Aplique termo de isolamento³.
 - Se possível, oriente teletrabalho/*home office*. Se não, afaste do trabalho: forneça **atestado**⁴ por 14 dias da data do início dos sintomas (ex: se sintomas há 8 dias, forneça 6 dias).
 - Oriente que equipe VE irá contatá-lo para investigar seus sintomas, locais que frequentou e pessoas que entrou em contato. Irá agendar exame para COVID-19 para todos os contatos (com ou sem sintomas).
 - Oriente que será monitorado por teleconsulta pela equipe APS para avaliar isolamento e sintomas, entregue/envie informativo.
 - Explique que somente poderá sair do isolamento após 14 dias do início dos sintomas e se estiver sem febre por pelo menos 3 dias e sem tosse e sem falta de ar.
- Verifique se paciente tem **contatos domiciliares** (pessoas que moram junto com ele/a), anote nome e telefone no prontuário:
 - Oriente que devem ficar em **restrição domiciliar** (não sair de casa) por 14 dias do último contato com paciente ou até que façam exames e COVID-19 seja descartada.
 - Se possível, oriente teletrabalho/*home office*. Se não, forneça **atestado**⁴ por 14 dias da data do último contato com paciente (ex: se há 1 dia, dê 13 dias).
 - Aplique termo de restrição para cada contato⁵. Explique paciente como contatos devem fazer a restrição, entregue/envie informativo. Peça que paciente oriente contatos.
 - Oriente que contatos (mesmo sem sintomas) devem usar **máscara cirúrgica** quando em contato com outras pessoas ou for necessário sair de casa.
 - Oriente que se algum contato tiver sintomas respiratórios (como febre, tosse, falta de ar), deve ligar Alô Saúde Floripa.

- Oriente que se piora súbita da falta de ar/dificuldade para respirar, deve ligar SAMU 192 ou procurar serviço de urgência. Se dúvidas, ligar Alô Saúde Floripa.

Monitore paciente por teleconsulta →08.

¹ Idade > 60 anos, HAS descompensada, DM, DCV grave ou descompensada, doença respiratória crônica moderada-grave ou descompensada, disfunção imune - HIV com CD4 < 350, câncer, uso contínuo de medicamento imunossupressor, outras condições de imunossupressão, doença renal crônica com TFGe < 60. ² Se mora em casa densamente povoada ou sem banheiro/cozinha/água corrente ou é incapaz de se auto-isolar em seu próprio quarto, discuta alternativas com gestores da secretaria de saúde/assistência social. ³ Imprima, leia com paciente e solicite que ele/a ou responsável assine (higienize caneta usada). Guarde termo assinado. Se em teleconsulta: encaminhe por e-mail ou whatsapp, oriente que paciente ou responsável deve ler termo e responder e-mail ou whatsapp recebido com as seguintes informações: nome completo, RG, CPF, endereço e a frase *Li o termo de isolamento no dia xx/xx/xxxx e estou de acordo*, ou escrever esses dados e a frase num papel, assinar, fotografar e encaminhar por e-mail ou whatsapp. ⁴ Se em teleconsulta: encaminhe por e-mail ou whatsapp, oriente que use *QR code* para verificação de autenticidade e validade. ⁵ Imprima ou envie uma cópia para cada contato, oriente que ele/a ou responsável deve ler, assinar, fotografar e encaminhar fotografia para contatocovid19@gmail.com.

Paciente com teste rápido para COVID-19 não reagente

Explique que provavelmente não entrou em contato com coronavírus até o momento. Esse resultado não garante 100% de certeza que não houve infecção ou que não está infectado. Entregue informativo.

Tem um ou mais dos seguintes sintomas: **febre¹ (sem uso de antitérmico) nas últimas 72h** *ou* **tosse (com ou sem catarro)²** *ou* **falta de ar³**?

Não para todos

Sim para qualquer um

- Oriente que deve ficar em restrição domiciliar inicialmente por 3-7 dias.
- Explique como fazer restrição, entregue informativo. Verifique se entendeu e se tem dúvidas. Aplique termo de restrição⁴.
- Se possível, oriente teletrabalho/*home office*. Se não, afaste: forneça **atestado⁵**.
- Explique que somente poderá sair da restrição se estiver sem febre por pelo menos 3 dias e sem tosse e sem falta de ar.
- Prescreva **paracetamol** ou **dipirona** (evite se alergia prévia) 500mg cada 6 horas se dor ou febre *com mal estar*.
- Se tosse, ofereça medidas caseiras para alívio: uma colher de chá de mel quando necessário. Evite se paciente tem diabetes.
- Ensine e reforce higiene frequente das mãos, etiqueta de tosse e uso de **máscara caseira**.
- Se dúvidas sobre sintomas: oriente evitar procurar atendimento presencial, entrar em contato com equipe APS por whatsapp. Se final de semana/feriado, ligar Alô Saúde Floripa.
- Oriente que se piora súbita da falta de ar/dificuldade para respirar, deve ligar SAMU 192 ou procurar serviço de urgência. Se dúvidas, ligar Alô Saúde Floripa.

Reavalie paciente por teleconsulta após 3-7 dias:

Tem um ou mais dos seguintes sintomas: febre¹ (sem uso de antitérmico) nas últimas 72h *ou* tosse (com ou sem catarro)² *ou* falta de ar³?

Não para todos

Sim para qualquer um

Paciente é profissional de saúde?

Discuta.

Não

Sim

Preenche critérios para caso suspeito de COVID-19?

Não

Sim

Tem outros sintomas respiratórios (como nariz escorrendo ou dor de garganta)?

Não

Sim

- Oriente que **pode sair do isolamento domiciliar**. Se dúvidas, **discuta**.
- Oriente **manter distanciamento social, higienização das mãos e etiqueta da tosse**. Entregue informativo.

Discuta para decidir se pode retornar ao atendimento de pacientes.

¹T ≥ 37,8°C aferida ou relatada. ²Tosse nova e contínua – paciente refere tossir muito ao longo de uma hora ou refere ≥ 3 episódios de tosse intensa nas últimas 24 horas (se tem tosse crônica, refere que piorou). Se dúvidas, **discuta**. Se dúvidas, **discuta**. ³Refere estar está respirando mais forte ou mais rápido em repouso ou está sem fôlego ao falar. Se dúvidas, **discuta**. ⁴Imprima, leia com paciente e solicite que ele/a ou responsável assinie (higienize caneta usada). Guarde termo assinado. Se em teleconsulta: encaminhe por e-mail ou whatsapp, oriente que paciente ou responsável deve ler termo e responder e-mail ou whatsapp recebido com as seguintes informações: nome completo, RG, CPF, endereço e a frase *Li o termo de isolamento no dia xx/xx/xxxx e estou de acordo*, ou escrever esses dados e a frase num papel, assinar, fotografar e encaminhar por e-mail ou whatsapp. ⁵Se em teleconsulta: encaminhe por e-mail ou whatsapp, oriente que use **QR code** para verificação de autenticidade e validade.

Monitore paciente com suspeita ou confirmação de COVID-19

- Leia tutorial de como monitorar bit.ly/tutorialmonitoramentocelk. Se dúvidas, discuta. Defina responsável e rotina diária de monitoramento.
- Verifique diariamente **lista de pacientes suspeitos de COVID-19 identificados pelo Alô Saúde Floripa**: faça contato e **agende teleconsulta**. Siga algoritmo para o atendimento ↔03.
- Use prontuário eletrônico para realizar monitoramento, verifique quais pacientes estão listados para monitoramento cada dia.
 - Se paciente não vinculado à equipe APS/notificado em outro serviço: faça contato e agende teleconsulta, apresente equipe, verifique se recebeu orientações de isolamento. Envie, se necessário.

- Se aguarda resultado do RT-PCR para SARS-CoV-2, verifique se resultado está disponível no prontuário do paciente. Se indisponível, mantenha isolamento e monitore. Se disponível, maneje conforme resultado:
 - Se indetectável ↔10.
 - Se detectável ↔09.

Se teste rápido COVID-19 reagente ou RT-PCR para SARS-CoV-2 detectável ou ainda não disponível: monitore paciente por teleconsulta em 3, 7, 10 e 14 dias do início dos sintomas

- Contate paciente, envie mensagem padrão. Se não responder, faça contato telefônico. Se não conseguir contato por > 48h, faça busca ativa ou discuta.
- **Avalie sinais de gravidade**: pergunte se tem/teve falta de ar¹ ou piorou.
 - Se sim, faça teleconsulta por videochamada ou consulta presencial imediatamente, avalie se precisa de atenção urgente ↔03. Se dúvidas, discuta.
- **Oriente automonitoramento de sinais de gravidade**: se falta de ar¹ ou piora súbita e importante, procurar serviço de urgência ou ligar SAMU 192.
 - Se necessitar procurar o serviço de saúde, oriente que deve usar de máscara cirúrgica e higienizar frequentemente as mãos.
- Oriente que se tiver dúvidas sobre sintomas, pode ligar Alô Saúde Floripa ou contatar equipe APS pelo whatsapp.
- **Avalie se está conseguindo ficar em isolamento domiciliar**, pergunte se tem alguma dificuldade ou se precisou sair do quarto:
 - Se dificuldade para cumprir isolamento, verifique qual a dificuldade e apoie.
 - Se recusa ou rompimento do isolamento (ex: saiu de casa ou recebeu visitas): avalie se teve contato próximo² com alguém e registre situação em bit.ly/quebraisolamento. Se dúvidas, discuta.
- **Após 14 dias de isolamento desde data do início dos sintomas**:

Tem um ou mais dos seguintes sintomas: **febre³ (sem uso de antitérmico) nas últimas 72h ou tosse (com ou sem catarro)² ou falta de ar¹?**

Não para todos

Sim para qualquer um

- Mantenha isolamento por mais 3-7 dias. Se possível, oriente teletrabalho/*home office*. Se não, afaste do trabalho: forneça **atestado⁵**. Reavalie paciente por após 3-7 dias:

Tem um ou mais dos seguintes sintomas: febre³ (sem uso de antitérmico) nas últimas 72h ou tosse (com ou sem catarro)⁴ ou falta de ar¹?

Não para todos

Sim para qualquer um

Paciente é profissional de saúde?

Discuta.

Não

Sim: tem outros sintomas respiratórios (como nariz escorrendo ou dor de garganta)?

Não

Sim:

- Oriente que **pode sair do isolamento domiciliar**. Se dúvidas, **discuta**.
- Oriente **manter distanciamento social, higienização das mãos e etiqueta da tosse**. Entregue informativo.

Discuta para decidir se pode retornar ao atendimento de pacientes.

¹Refere estar está respirando mais forte ou mais rápido em repouso ou está sem fôlego ao falar. Se dúvidas, **discuta**. ²Pessoa que teve contato físico direto (ex: apertando as mãos); contato direto desprotegido com secreções infecciosas; contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a < 2 metros; Pessoa que esteve em um ambiente fechado por 15 minutos ou mais e a uma distância < 2 metros; Profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem EPI ou com possível violação do EPI; Passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado. ³T ≥ 37,8°C aferida ou relatada. ⁴Tosse nova e contínua – paciente refere tossir muito ao longo de uma hora ou refere ≥ 3 episódios de tosse intensa nas últimas 24 horas (se tem tosse crônica, refere que piorou). Se dúvidas, **discuta**. ⁵Se em teleconsulta: encaminhe por e-mail ou whatsapp, oriente que use QR code para verificação de autenticidade e validade.

Paciente com RT-PCR para SARS-CoV-2 detectável

Explique que resultado significa que paciente está infectado.

- Tranquilize paciente: 80% dos casos são leves e melhoram sem tratamento em aproximadamente 7 à 14 dias.
 - Se tem fatores de risco¹, explique que risco de apresentar COVID-19 grave é maior, reforce que fique atento aos sinais de gravidade (vide quadro vermelho abaixo).
- Oriente que é possível que ele/a tenha tosse, febre, nariz escorrendo, nervosismo, mas também cansaço, dores no corpo, dor de cabeça, diminuição/perda do olfato e paladar.
- Explique que ainda não existe tratamento comprovadamente eficaz (desaconselhe azitromicina, hidroxicloroquina, ivermectina, nitazoxamida, vitaminas).
- Oriente manter-se hidratado, ingerir água com frequência, pelo menos 2L/dia.
- Ensine e reforce higiene frequente das mãos, etiqueta de tosse e uso de **máscara cirúrgica**. Se disponível, entregue 3 máscaras/dia de atestado (ex: 10d = 30 máscaras).
- Se dúvidas sobre sintomas: oriente evitar procurar atendimento presencial, entrar em contato com equipe APS por whatsapp. Se final de semana/feriado, ligar Alô Saúde Floripa.

Oriente manter isolamento domiciliar

- Oriente que deve manter isolamento por 14 dias do início dos sintomas para evitar infectar outras pessoas
 - Se mora com pessoas com fatores de risco¹, alerte sobre maior risco de doença grave se elas se infectarem.
- Mantenha teletrabalho/*home office* ou afastamento do trabalho: se não tiver já fornecido, dê **atestado**² por 14 dias da data do início dos sintomas (ex: se sintomas há 8 dias, forneça 6 dias).
- Oriente que manterá monitoramento por teleconsulta para avaliar sintomas e isolamento. Entregue/envie informativo.
- Explique que somente poderá sair do isolamento após 14 dias do início dos sintomas e se estiver sem febre por pelo menos 3 dias e sem tosse e sem falta de ar.

Oriente que se piora súbita da falta de ar/dificuldade para respirar, deve procurar serviço de urgência ou ligar SAMU 192. Se dúvidas, ligar Alô Saúde Floripa.

Monitore paciente por teleconsulta →08.

¹Idade > 60 anos, HAS descompensada, DM, DCV grave ou descompensada, doença respiratória crônica moderada-grave ou descompensada, disfunção imune - HIV com CD4 < 350, câncer, uso contínuo de medicamento imunossupressor, outras condições de imunossupressão, doença renal crônica com TFGe < 60. ²Se em teleconsulta: encaminhe por e-mail ou whatsapp, oriente que use *QR code* para verificação de autenticidade e validade.

Paciente com RT-PCR para SARS-CoV-2 indetectável

Explique que provavelmente não entrou em contato com coronavírus até o momento. Esse resultado não garante 100% de certeza que não houve infecção ou que não está infectado.

Tem um ou mais dos seguintes sintomas: **febre**¹ (sem uso de antitérmico) nas últimas 72h *ou* **tosse (com ou sem catarro)**² *ou* **falta de ar**³?

Não para todos

Sim para qualquer um

Paciente é profissional de saúde?

Não

Sim

Preenche critérios para caso suspeito de COVID-19?

Não

Sim

Tem outros sintomas respiratórios (como nariz escorrendo ou dor de garganta)?

Não

Sim

- Oriente que **pode sair do isolamento domiciliar**. Se dúvidas, **discuta**.
- Oriente **manter distanciamento social, higienização das mãos e etiqueta da tosse**. Entregue informativo.

Discuta para decidir se pode retornar ao atendimento de pacientes.

- **Discuta** para realizar novo exame para COVID-19 (PCR ou teste rápido) e interpretar resultado.
- Mantenha isolamento até resultado.

¹T ≥ 37,8°C aferida ou relatada. ² Tosse nova e contínua – paciente refere tossir muito ao longo de uma hora ou refere ≥ 3 episódios de tosse intensa nas últimas 24 horas (se tem tosse crônica, refere que piorou). Se dúvidas, **discuta**. ³Refere estar está respirando mais forte ou mais rápido em repouso ou está sem fôlego ao falar. Se dúvidas, **discuta**. ³Se em teleconsulta: encaminhe por e-mail ou whatsapp, oriente que use **QR code** para verificação de autenticidade e validade.

Paciente com sintomas respiratórios em que COVID-19 é improvável

Explique para paciente que ele não cumpre critérios para caso COVID-19 porque não tem todos os sintomas necessários para suspeita.

- Tranquelize paciente. Maneje sintomas conforme página do sintoma no PACK.
- Oriente manter-se hidratado, ingerir água com frequência, pelo menos 2L/dia.
- Ensine e reforce higiene frequente das mãos, etiqueta da tosse e uso de **máscara caseira** quando em contato com outras pessoas.
- Se dúvidas sobre sintomas ou **novos sintomas**: oriente evitar procurar atendimento presencial, entrar em contato com equipe APS por whatsapp. Se final de semana/feriado, ligar Alô Saúde Floripa.

- Prescreva **paracetamol** ou **dipirona** (evite se alergia prévia) 500mg cada 6 horas se dor ou febre *com mal estar*. Oriente evitar uso só para controle da temperatura. Evite anti-inflamatórios (como ibuprofeno).
- Se tosse, ofereça medidas caseiras para alívio: uma colher de chá de mel quando necessário. Evite se paciente tem diabetes.

Oriente restrição domiciliar

- Oriente que fique em restrição domiciliar (permanecer em casa e descansar até melhora) inicialmente por até 7 do início dos sintomas.
- Explique como fazer, entregue ou envie informativo. Verifique se entendeu e se tem dúvidas.
- Oriente teletrabalho/*home office* ou forneça atestado¹ por 7 dias da data do início dos sintomas.

Oriente que se piora súbita da falta de ar/dificuldade para respirar, deve procurar serviço de urgência ou ligar SAMU 192. Se dúvidas, ligar Alô Saúde Floripa.

¹Se em teleconsulta: encaminhe por e-mail ou whatsapp, oriente que use *QR code* para verificação de autenticidade e validade.

Proteja paciente com doença crônicas da COVID-19

- Paciente com doença crônica tem maior risco de desenvolver forma grave da COVID-19.
 - Enfatize necessidade de seguir estritamente as recomendações de distanciamento social, higienização das mãos e etiqueta da tosse. Entregue informativo.
 - Explique sintomas do coronavírus e oriente procurar avaliação urgente se falta de ar. Oriente evitar atendimento presencial, ligar Alô Saúde Floripa ou contatar equipe APS por whatsapp.
 - Verifique ele/a sabe como contatar equipe APS (tem whatsapp e e-mail da equipe) e sabe número do Alô Saúde Floripa: 0800 333 3233.
- Limite presença do paciente no centro de saúde: faça consultas/atendimentos/avaliações rápidas, prefira fazer teleconsulta e diminua número de consultas de rotina.
- Verifique se informações de contato do paciente estão atualizadas: confirme endereço e número do telefone em cada visita e atualize no prontuário.
- Maneje condição crônica do paciente. Revise e otimize tratamento. **Reinicie tratamento se tiver interrompido.** Garanta suprimento adequado de medicamentos por pelo menos 2 meses, se possível.
- **Realize as consultas de rotina preferencialmente por teleconsulta**, siga PACK Adulto 2020 e ajuste os cuidados como tabela abaixo:

	Ajuste e revise tratamento	Garanta acesso ao tratamento	Organize cuidado de rotina	Aconselhe
HIV	<ul style="list-style-type: none"> • Procure sempre iniciar/reiniciar TARV imediatamente após diagnóstico ou retorno após abandono (vide PACK 82). • Se CV detectável, avalie com prioridade. • Revise se tem imunizações recomendadas, em especial pneumocócica 13-v, pneumocócica 23-v e influenza. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oriente que prescrições de medicamentos tiveram sua validade estendida por > 3 meses. • Garanta que tenha medicamentos e avalie possibilidade de dispensar maior quantidade (para ≥ 2 meses). • Apoie se dificuldades para retirar, oriente contatar ONGs para apoio (GAPA/SC 9883.182, Acontece 99981.0485, RNP+ 99919.6703). • Oriente contatar Centros de Testagem e Resposta rápida (CTRr) se qualquer dificuldades: sul (99603.4203), norte (98849.4499), centro (99808.6856) ou continente (9959.3242). 	<ul style="list-style-type: none"> • Se CV detectável ou CD4 < 350, mantenha rotina de consultas cada 1-3 meses, mantenha solicitação de exames, garanta realização. • Se CV indetectável e último CD4 > 350 e boa adesão e sem outras condições/fatores de risco e vulnerabilidade: faça teleconsulta e solicite exames de rotina. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oriente e reforce distanciamento social para todos os pacientes, entregue/envie informativo. • Se CV detectável ou CD4 < 350, oriente teletrabalho/home office se possível.
TB	<ul style="list-style-type: none"> • Garanta que inicie/mantenha tratamento. Revise resultados de exame diagnóstico e não postergue início do tratamento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Garanta que tenha medicamentos e avalie possibilidade de dispensar maior quantidade. • Se em DOTS, discuta formas seguras de fazer. 	<ul style="list-style-type: none"> • Faça consultas de 2 semanas após iniciar tratamento e rastreie contatos por teleconsulta, especialmente se idoso ou com condições crônicas. Discuta alternativas de como fazer. 	<ul style="list-style-type: none"> • Reforce necessidade de usar máscara cirúrgica em casa sempre que contato com outras pessoas por pelo menos 2 semanas desde início do tratamento. • Oriente e reforce distanciamento social, entregue informativo.
HAS/DM	<ul style="list-style-type: none"> • Revise/otimize tratamento. • Não altere tratamento se HAS/DM controlado (não pare/troque enalapril/losartana ou similares) 	<ul style="list-style-type: none"> • Oriente que prescrições de medicamentos tiveram sua validade estendida por 12 meses. • Garanta que tenha medicamentos e avalie possibilidade de dispensar maior quantidade (para ≥ 2 meses) 	<ul style="list-style-type: none"> • Se HAS/DM controlado e boa adesão e sem outras condições/fatores de risco e vulnerabilidade: considere postergar consultas/exames de rotina. • Faça consultas de rotina por teleconsulta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oriente e reforce distanciamento social para todos os pacientes, entregue informativo. • Se HAS/DM descompensada, oriente teletrabalho/home office se possível.
Asma/DPOC	<ul style="list-style-type: none"> • Revise/otimize tratamento. • Não altere tratamento se asma/DPOC controlado (não pare/troque corticoide inalatório ou corticoide oral nas exacerbações). Não faça nebulização (produz aerossóis), prefira inalador com espaçador ao ar livre. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oriente que prescrições de medicamentos tiveram sua validade estendida por 4 meses. • Garanta que tenha medicamentos e avalie possibilidade de dispensar maior quantidade. 	<ul style="list-style-type: none"> • Se asma/DPOC controlado e boa adesão e sem outras condições/fatores de risco e vulnerabilidade: considere postergar consultas/exames de rotina. • Faça consultas de rotina por teleconsulta. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oriente e reforce distanciamento social para todos os pacientes, entregue informativo. • Se asma/DPCO grave ou descompensada, oriente teletrabalho/home office se possível.
Saúde Mental	<ul style="list-style-type: none"> • Revise/otimize tratamento. • Priorize atendimento de casos novos ou descompensados. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oriente que prescrições de medicamentos tiveram sua validade estendida por 4 meses. • Garanta que tenha medicamentos. Avalie risco de suicídio antes de dispensar maior quantidade. 	<ul style="list-style-type: none"> • Faça consultas de rotina por teleconsulta. • Avalie risco de suicídio em cada contato. 	<ul style="list-style-type: none"> • Oriente contato com equipe APS se perceber sinais de descompensação.

COVID-19: Práticas de segurança

Mantenha você, seus amigos e familiares seguros contra a COVID-19 seguindo os seguintes passos:

1. Pratique uma boa higiene das mãos

• Higienize suas mãos frequentemente ao longo do dia. Lembre-se dos 5 momentos de higienização das mãos:

1. Antes de tocar paciente 2. Após tocar paciente 3. Após tocar objetos tocados pelo paciente 4. Após exposição a fluidos corporais 5. Antes de fazer procedimentos

• Esfregue mãos com álcool 70% (gel/líquido) por pelo menos 20 segundos *ou* água e sabão por pelo menos 40 segundos. Se mãos visivelmente sujas, lave com água e sabão.

• Siga esses passos para higienizar as mãos:

- Se usar álcool, aplique quantidade suficiente para encher palma da mão.

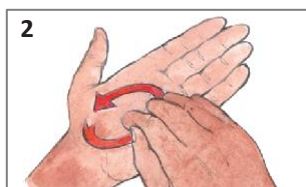
- Se usar água e sabão, abra torneira com mão não dominante, molhe mãos e aplique sabão na palma em quantidade suficiente para cobrir toda superfície das mãos.

- Limpe suas mãos seguindo os passos 1 à 6 abaixo.

- Se estiver usando água e sabão, enxague-as com água limpa e seque com papel toalha ou deixe secar ao ar livre.



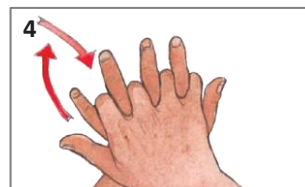
1
Esfregue palma das mãos juntas.



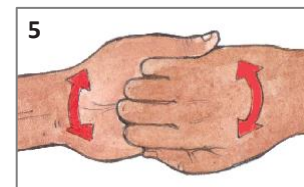
2
Esfregue ponta dos dedos contra palma da mão oposta. Troque mãos.



3
Esfregue entre os dedos.



4
Ponha palma sobre dorso da mão oposta e esfregue entre dedos. Troque mãos.



5
Agarre as mãos e as esfregue.



6
Esfregue polegar contra a palma da mão oposta. Troque as mãos.

2. Pratique uma boa higiene respiratória

• Cubra boca e nariz com um pano ou com o cotovelo (não use as mãos) quando estiver tossindo ou espirrando. Caso use um pano, descarte-o imediatamente e higienize as mãos.



• Use máscara cirúrgica ou N95/PPF2 de acordo com o que irá fazer.
• Enquanto estiver usando a máscara, evite mexer ou tocar nela pelo lado de fora. Caso isso aconteça, higienize mãos imediatamente.
• Forneça máscara cirúrgica para pacientes com suspeita ou confirmação da COVID-19.



• Higienize as mãos caso tenha contato com secreções respiratórias.



• Evite tocar nos olhos, nariz e boca se não tiver higienizado as mãos.



3. Pratique um bom controle de infecção ambiental

- Limpe e desinfete frequentemente:
 - Todas superfícies tocadas frequentemente, como mesa, telefones, teclados, maçanetas e equipamentos médicos.
 - Todas superfícies que pacientes tiveram contato.
- Primeiro lave-as com água e sabão, então desinfete com um desinfetante como hipoclorito ou álcool 70%.



- Evite tocar superfícies a não ser que seja necessário.
- Deixe portas abertas, se possível, ou use os pés/quadril para abri-las ao invés da maçaneta.



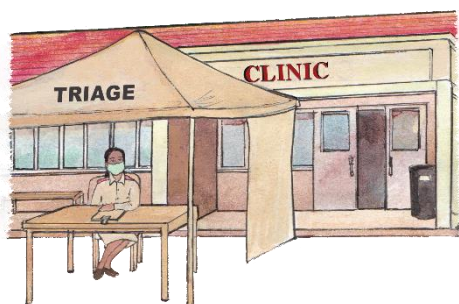
- Se possível use equipamentos médicos descartáveis.
- Se utilizar mesmo equipamento para mais de um paciente limpe e desinfete após cada uso.
- Evite realizar procedimento¹ que gere aerossóis a menos que seja estritamente necessário. Nesse caso, use EPI apropriado.

- Garanta que roupas e lixo infectado sejam manejados de acordo com procedimentos padrão de biossegurança.
- Troque lençóis regularmente e marque como infectados.

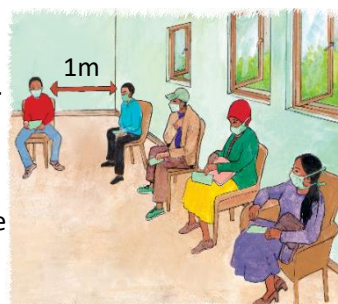


4. Maneje o fluxo de pacientes no centro de saúde

- Tenha uma área de triagem para pacientes com sintomas respiratórios separada, bem ventilada e próximo a entrada.

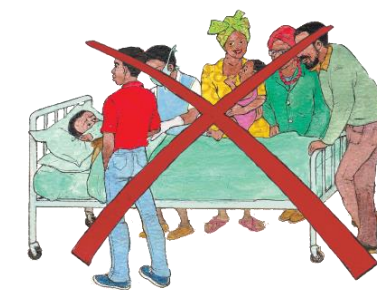


- Se sintomas respiratórios, forneça máscara cirúrgica e isole-o em uma sala individual e bem ventilada.
- Se sala individual não disponível, isole-o em uma área separada para pacientes com sintomas respiratórios.
- Garanta ventilação adequada e mantenha distância de pelo menos um metro entre pacientes.



- Limite movimento de pacientes dentro do centro de saúde:
 - Faça testes (como teste rápido) e procedimentos no consultório que está atendendo paciente.
 - Garanta que paciente use máscara cirúrgica se precisar se deslocar pelo centro de saúde.

- Limite número de pessoas em contato com paciente, inclusive profissionais de saúde.
- Evite acompanhantes.



¹Procedimentos geradores de aerossóis incluem: uso de O₂ via cânula nasal, nebulização, ressuscitação cardiopulmonar, indução de escarro, ventilação manual antes da intubação, intubação endotraqueal, coleta de amostras nasotraqueais, fisioterapia respiratória, aspiração de via aérea, ventilação não invasiva/com pressão positiva (CPAP e BiPAP)/de alta frequência oscilatória, traqueostomia, broncoscopia, uso de sugador ou broca ou de seringa tríplice.

5. Use Equipamento de Proteção Individual (EPI) apropriado

- Ajude a garantir o abastecimento adequado dos EPI usando eles apropriadamente e somente quando necessários. Evite desperdícios.
- Use EPI apropriado de acordo com sua tarefa:

Acolhendo ou triando de pacientes com sintomas respiratórios:

- Máscara cirúrgica
- Óculos ou *face shield*



Atendendo paciente com sintomas respiratórios no consultório:

- Máscara cirúrgica
- Óculos ou *face shield*
- Avental
- Luvas
- Gorro ou touca

Reserve um consultório e escale, por períodos de 4-6h, um médico ou enfermeiro para atender exclusivamente pacientes com sintomas respiratórios. Profissional deve atender sozinho, sem outros profissionais, estudantes, residentes acompanhando ou auxiliando.



Realizando procedimento que gere aerossóis¹ em paciente com sintomas respiratório:

- Máscara N95/PPF2
- Óculos ou *face shield*
- Avental
- Luvas
- Gorro ou touca



Quando devo trocar meu EPI?

- Troque luvas entre cada paciente atendido.
- Troque o avental se estiver molhado/sujo/danificado, após cada paciente que preenche critérios ou após realizar procedimento que gere aerossóis¹.
- Ao usar **máscara cirúrgica** ou **N95/PPF2**:
 - Descarte se estiver fora do lugar, se tocada por mão não lavada, ficar úmida, molhada, suja ou danificada.
 - Evite ao máximo tocar pelo lado de fora da máscara. Se tocada, lave/desinfete as mãos imediatamente e troque de luvas.

¹Procedimentos geradores de aerossóis incluem: uso de O2 via cânula nasal, nebulização, ressuscitação cardiopulmonar, indução de escarro, ventilação manual antes da intubação, intubação endotraqueal, coleta de amostras nasotraqueais, fisioterapia respiratória, aspiração de via aérea, ventilação não invasiva/com pressão positiva (CPAP e BiPAP)/de alta frequência oscilatória, traqueostomia, broncoscopia, uso de sugador ou broca ou de seringa triplice,.

Como colocar o EPI corretamente?

- Assegure-se de colocar EPI corretamente, **mesmo antes de realizar ressuscitação cardiopulmonar ou procedimentos de emergência** (nesses casos usar N95/PFF2).
 - Deixe pelo menos 3 kits, contendo os EPIs necessários para serem usados no atendimento de pacientes com sintomas respiratórios graves.
- Use calçado fechado, não use adornos e nem celular .
- Certifique-se que consultório está limpo. Desligue ar condicionado e ventilador. Tenha cartaz com ordem correta para vestir o EPI no consultório e sala de procedimentos.
- Instale/use whatsapp web e outras ferramentas de comunicação remota para interconsultas, comunicação entre diferentes consultórios e setores do centro de saúde.
- Verifique se tem todos os equipamentos (termômetro - de preferência infravermelho, estetoscópio, outros) e testes rápidos COVID-19 necessários para os atendimentos.

1 Higienize mãos por pelo menos 20 segundos, desinfete sala/equipamentos e higienize mãos novamente

- Higienize as mãos usando álcool ou lave as mãos com água e sabão conforme técnica adequada.
- Desinfete superfícies, estetoscópio/esfigmômetro/termômetro/outras e óculos/viseira com álcool 70% (de preferência, líquido).
- Higienize novamente as mãos usando álcool ou lave as mãos com água e sabão conforme técnica adequada.



2 Coloque avental

- Cubra totalmente tronco, do pescoço aos joelhos, os braços até o fim dos punhos e as costas. Amarre na parte de trás do pescoço e na cintura.
- Ao amarrar faça laços (não nós), para facilitar a retirada.



3 Coloque máscara cirúrgica ou N95/PFF2

- Prenda laços ou elásticos no meio da cabeça e pescoço.
- Molde a pinça nasal no nariz.
- Verifique se máscara está cobrindo nariz e boca.
- Se N95/PFF2, verifique ajuste inspirando e expirando: máscara deve se mover para dentro e para fora com respiração.



4 Coloque óculos/face shield

- Coloque sobre o rosto e ajuste.



5 Coloque luvas não estéreis

- Estenda as luvas para cobrir os punhos/extremidade do avental.



Como eu removo o EPI com segurança?

- Ao remover o EPI, lembre-se de que a parte externa das luvas, óculos/*face shield*, avental e máscara cirúrgica ou N95/PPF2 está contaminada: se suas mãos tocarem parte externa de qualquer um desses itens durante a remoção, higienize imediatamente as mãos antes de remover o próximo item.
- Desinfecte superfícies que paciente teve contato direto ou indireto, esteto/esfigmo/termômetro e outros com álcool 70% (de preferência, líquido).

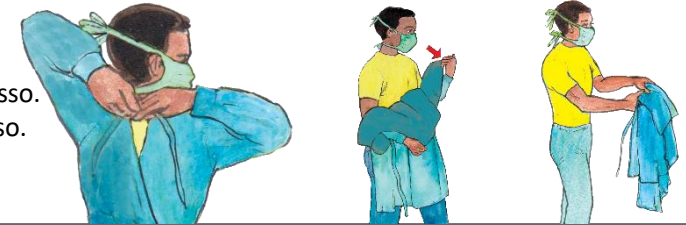
1 Retire luvas

- Usando uma mão com luva, segure a área da palma da outra mão com luva e retire a primeira luva.
- Segure a luva removida na mão com luva.
- Deslize os dedos da mão sem luva sob a luva restante no punho e retire a segunda luva sobre a primeira.
- Descarte-as no lixo infectante.



2 Retire avental e depois gorro/touca

- Se estiver usando *face shield* (não óculos), remova-o como abaixo antes de remover o avental.
- Afrouxe os laços do capote / avental. Certifique-se de que as mangas não toquem no corpo ao fazer isso.
- Afaste o avental do pescoço e dos ombros, tocando apenas a parte de dentro. Vire o avental do avesso.
- Dobre ou enrole para embrulhar e descarte no lixo infectante.
- Retire gorro/touca.

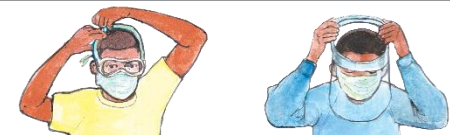


3 Higienize mãos por pelo menos 20 segundos

- Higienize as mãos usando álcool ou lave as mãos com água e sabão conforme técnica adequada.

4 Retire óculos/*face shield*

- Remova os óculos /*face shield*, levantando a faixa da cabeça ou as hastes.
- Separe para higienização.



5 Retire máscara cirúrgica ou N95/PPF2

- Se máscara cirúrgica, primeiro desatar amarras inferiores, depois superiores. Remova sem tocar no exterior da máscara.
- Se N95/PPF2, primeiro pegue elástico inferior, depois o superior e remova sem tocar no exterior da máscara.
- Descarte no lixo infectante.



6 Higienize mãos por pelo menos 20 segundos, desinfete óculos/bancada e higienize mãos novamente

- Higienize as mãos usando álcool ou lave as mãos com água e sabão conforme técnica adequada
- Desinfecte óculo e bancada onde ficou e higienize mãos novamente.



6. Como se proteger entre a casa e o trabalho

- Siga esses princípios para proteger-se no trabalho e para proteger sua família não carregando COVID-19 para casa.

O que eu devo fazer antes de sair de casa e chegar no trabalho?



Roupas

- Vista roupas simples, exclusivas para trabalho (como camisetas de manga curta e calças) e sapatos baratos/velhos também exclusivos para o trabalho. Se utilizar mangas longas, use-as dobradas.
- Lave com água quente e seque as roupas diariamente.
- Evite utilizar adornos, cinto, brincos, joias.



Telefone, carteira e chaves

- Deixe carteira em casa – leve apenas o essencial (como cartão de crédito, CNH) em um saco de plástico com zíper.
- Remova capas de proteção do celular. Considere colocá-lo em saco plástico selado e trocá-lo diariamente.
- Mantenha telefone no bolso / bolsa, evite colocá-lo em superfícies de trabalho. Use whatsapp web.
- Mantenha chaves no bolso / bolsa e não as remova até higienize mãos e saia do trabalho.



Cuidados pessoais

- Mantenha unhas curtas e limpas. Não use unhas artificiais.
- Prenda o cabelo e evite usar brincos, anéis, pulseiras e colares.
- Mantenha barba e bigode bem aparados. Se possível, raspe.
- Cubra cortes e escoriações nas mãos com curativos à prova de água.
- Mantenha mãos hidratadas para evitar escoriações.

O que eu posso fazer para proteger minha família quando sair do trabalho e chegar em casa?

- Deixe caneta no trabalho. Higienize ela e mãos frequentemente com álcool.

Saindo do trabalho:

- Tire roupas do trabalho e coloque-as em saco plástico.
- Higienize cuidadosamente mãos e braços.



- Mantenha álcool no carro/bolsa e use-o para higienizar mãos.

Chegando em casa:

- Remova calçados antes de entrar em casa e deixe do lado de fora.



- Se já não tiver feito remova roupas do trabalho antes de entrar em casa.
- Coloca as roupas diretamente para lavar em água quente. Higienize as mãos após.



- Tome imediatamente banho quente.
- Evite abraçar, beijar ou entrar em contato com familiares antes de tomar banho.



Referências:

1. World Health Organization (WHO). Global surveillance for COVID-19 caused by human infection with COVID-19 virus. Interim guidance. 20/03/2020.
2. World Health Organization (WHO). The COVID-19 Risk Communication Package For Healthcare Facilities. Updated 10 March 2020.
3. World Health Organization (WHO). Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected. Interim guidance. 13/03/2020.
4. World Health Organization (WHO). Infection prevention and control during health care when COVID-19 is suspected. Interim guidance. 19/03/2020.
5. World Health Organization (WHO). Home care for patients with COVID-19 presenting with mild symptoms and management of their contacts. Interim guidance. 17/03/2020.
6. World Health Organization (WHO). Advice on the use of masks in the context of COVID-19. Interim guidance 6/04/2020.
7. World Health Organization (WHO). Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19) and considerations during severe shortages. Interim guidance. 06/04/2020.
8. World Health Organization (WHO). Water, sanitation, hygiene, and waste management for the COVID-19 virus. 19/03/2020.
9. World Health Organization (WHO). Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19). Interim guidance. 19/03/2020.
10. World Health Organization (WHO). Clinical care for severe acute respiratory infection toolkit. COVID-19 adaptation. 11/04/2020.
11. WHO. World Health Organization. Clinical management of severe acute respiratory infection (SARI) when COVID-19 disease is suspected. 2020.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Protocolo de tratamento do novo Coronavírus (2019-nCov) -1ª ed. 2020
13. Manuseio do paciente com infecção pelo Coronavírus COVID-19, pneumonia e insuficiência respiratória. Pelo Comitê de Ventilação Mecânica da AMIB. 06/04/2020 <http://www.somiti.org.br/visualizacao-de-noticias/ler/734/amib-atualiza-as-recomendacoes-de-manuseio-do-paciente-com-covid-19-pneumonia-e-insuficiencia-respiratoria>
14. Infecção pelo COVID-19 como devemos proceder? Acessado em : 06/04/2020 Disponível em: https://www.sopati.com.br/lermais_materias.php?cd_materias=600#.XotejlhKjIU
15. Cheung JC, et al. Staff safety during emergency airway management for COVID-19 in Hong Kong. Lancet. Feb. 2020
16. Tran K, Cimon K, Severn M, Pessoa-Silva CL, Conly J. Aerosol generating procedures and risk of transmission of acute respiratory infections to healthcare workers: a systematic review. PLoS One 2012; 7: e35797.
17. Liao X, Wang B, et al. Novel coronavirus infection during the 2019-2020 epidemic: preparing intensive care units - the experience in Sichuan Province, China. Intensive Care Med. 2020. Acessado em: 06/04/2020
18. BMJ Best Practice: Coronavirus disease 2019 (COVID-19) <https://bestpractice.bmj.com/topics/en-gb/3000168>
19. UpToDate: Coronavirus disease 2019 (COVID-19). <https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19#H1354847215>
20. UpToDate: Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Critical care issues. https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19-critical-care-issues?sectionName=RESPIRATORY%20CARE%20OF%20THE%20NONINTUBATED%20PATIENT&topicRef=126981&anchor=H1683933351&source=see_link#H1683933351