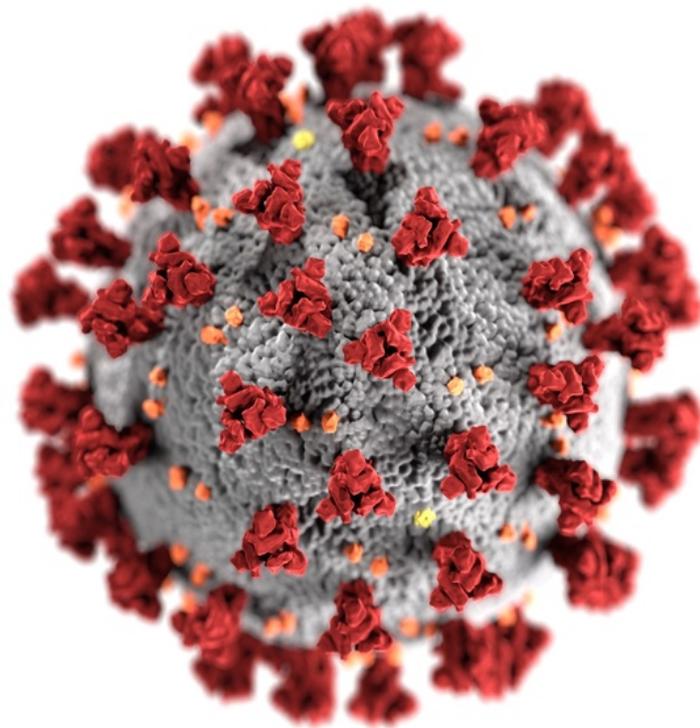


**PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES**  
Secretaria Municipal de Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica



## **PROTOCOLO COVID-19**

NAVEGANTES, 2020

**PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES**

Secretaria Municipal de Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica

---

Silvania Camargo de Meira Enfermeira Pós-Graduada Lato Sensu com Especialização em Capacitação Profissional em Oncologia, Pós-Graduada Lato Sensu Enfermagem Urgência e Emergência. Diretora de Atenção Básica – Navegantes. E-mail: [sil.43.camargo@gmail.com](mailto:sil.43.camargo@gmail.com)

Mônica Helen Baray Gauto Burgonovo, Enfermeira com Residência na Atenção Básica e Saúde Coletiva, Pós-Graduada Lato Sensu Enfermagem do Trabalho. Executiva de Projetos Estratégicos AIS – Navegantes. E-mail: [monicabaracy@hotmail.com](mailto:monicabaracy@hotmail.com)

Silvana Adriano Francez Enfermeira Pós-Graduada Lato Sensu em Vigilância em Saúde, Diretora da Vigilância Epidemiológica – Navegantes. E-mail: [silvanaadriano@yahoo.com](mailto:silvanaadriano@yahoo.com)

Pablo Sebastian Velho Médico Infectologista do Município de Navegantes, Professor e Coordenador do Curso de Medicina-Universidade do Vale do Itajaí UNIVALI – E-mail: [psvelho@univali.br](mailto:psvelho@univali.br)

# **PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES**

Secretaria Municipal de Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica

## **Introdução**

Atualmente há inquietude de todas as esferas nacionais e internacionais de saúde estão voltadas a medidas de contenção na transmissão de um novo coronavírus, responsável pela doença classificada como COVID-19 (BRASIL, 2020<sup>1</sup>).

Em dezembro de 2019, diversos casos de pneumonia por causa desconhecida surgiram na cidade de Wuhan, província de Hubei, China. A partir da análise do material genético isolado do vírus, constatou-se que se trata de um novo betacoronavírus, inicialmente denominado 2019-nCoV pela Organização Mundial da Saúde (OMS), posteriormente denominado SARS-CoV-2 (do inglês Severe Acute Respiratory Syndrome Corona virus 2) (BRASIL<sup>4</sup>).

A doença se espalhou rapidamente pelo território chinês e, posteriormente, pacientes infectados por SARS-CoV-2 foram identificados em outros países, principalmente na Europa (tendo como epicentros a Itália e a Espanha), nos Estados Unidos, no Canadá e no Brasil. Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou a doença como uma emergência de saúde pública global e, em 11 de março de 2020, ela passou a ser considerada uma pandemia. Embora as infecções por coronavírus geralmente sejam leves, nas epidemias por SARS-CoV em 2002 e MERS-CoV em 2012, mais de 10.000 pessoas foram infectadas, com taxas de mortalidade de 10% e 37%, respectivamente (BRASIL<sup>4</sup>).

No Brasil, em 22 de janeiro de 2020, foi ativado o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o novo Coronavírus (COE – nCoV), estratégia prevista no Plano Nacional de Resposta às Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde. O primeiro caso de COVID-19 no país foi registrado em 26 de fevereiro em São Paulo. Em 20 de março de 2020 a Portaria GM/MS n.º 454, declarou o estado de transmissão comunitária do novo coronavírus em todo o território nacional, recomendando que todos os estabelecimentos de saúde estabeleçam diagnóstico sindrômico para o atendimento de casos suspeitos de COVID-19 independentemente do fator etiológico da doença (BRASIL<sup>4</sup>).

## **Aspectos Clínicos**

O SARS-COV-2 é transmitido principalmente por gotículas respiratórias de pessoas infectadas para outras pessoas que estão em contato próximo, pelo contato direto com a pessoa infectada ou por contato com objetos e superfícies contaminados. Em geral, o período de incubação da COVID-19, que é o tempo entre a exposição ao vírus ou infecção e o início dos sintomas, é, em média, de 5 a 6 dias, mas pode chegar até 14 dias (BRASIL<sup>4</sup>).

**PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES**

Secretaria Municipal de Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica

O vírus, que apresenta alta transmissibilidade, provoca nos indivíduos acometidos um amplo espectro de apresentações clínicas, desde quadros leves (aproximadamente 80% dos casos) até desfechos graves, com insuficiência respiratória aguda, exacerbação de doenças de bases e comprometimentos de outros sistemas, como cardiovascular e renal, podendo levar ao óbito (BRASIL<sup>4</sup>).

**Quadro 1. Sintomas dos pacientes diagnosticados com COVID-19.**

Sintomas mais comuns	Sintomas menos comuns
<ul style="list-style-type: none"><li>• Febre (<math>\geq 37,8^{\circ}\text{C}</math>);</li><li>• Tosse;</li><li>• Dispneia;</li><li>• Mialgia; e</li><li>• Fadiga.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Anorexia;</li><li>• Produção de escarro;</li><li>• Dor de garganta;</li><li>• Confusão;</li><li>• Tonturas;</li><li>• Dor de cabeça;</li><li>• Dor no peito;</li><li>• Hemoptise;</li><li>• Diarreia;</li><li>• Náusea/vômito;</li><li>• Dor abdominal;</li><li>• Congestão conjuntival; e</li><li>• Anosmia súbita ou hiposmia.</li></ul>

Fonte: BRASIL<sup>4</sup>

Atualmente, a definição de casos e sua respectiva gravidade está relacionada à presença da síndrome gripal (SG). Sinais e sintomas poderão definir quando serão considerados os casos leves e graves (BRASIL<sup>4</sup>).

**PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES**

Secretaria Municipal de Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica

**Quadro 2. Sinais e sintomas de gravidade para síndrome gripal.**

<b>Adultos</b>	<b>Crianças</b>
<p><b>Déficit no sistema respiratório:</b></p> <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 ppm).</li></ul> <p><b>Déficit no sistema cardiovascular:</b></p> <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 60mmHg); 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>• 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>	<p><b>Déficit no sistema respiratório:</b></p> <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;</li></ul> <p><b>Déficit no sistema cardiovascular:</b></p> <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; e</li><li>• convulsão.</li></ul>

Fonte: BRASIL<sup>4</sup>

O paciente com a forma grave da doença requer internação em unidades hospitalares (e UTIs se necessário) com terapia e monitoramento precoces de suporte (BRASIL<sup>4</sup>).

**Diagnóstico**

O reconhecimento precoce e o diagnóstico rápido são essenciais para interromper a cadeia de transmissão e fornecer os cuidados de suporte em tempo hábil. Conforme as recomendações do Ministério da Saúde, as definições de caso (suspeito, confirmado e curado) são apresentadas abaixo (BRASIL<sup>4</sup>):

**1. Casos suspeitos**

**1.1. Síndrome gripal:** indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre\*, mesmo que relatada, acompanhada de tosse ou dor de garganta ou coriza ou dificuldade respiratória. \*Na suspeita de COVID-19, a febre pode não estar presente.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES

Secretaria Municipal de Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica

- 1.1.1. Em crianças:** considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- 1.1.2. Em idosos:** a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento, como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.
- 1.2. Síndrome respiratória aguda grave:** Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório ou pressão persistente no tórax ou saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente ou coloração azulada dos lábios ou rosto.
- 1.2.1. Em crianças:** além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

## 2. Casos confirmados

### 2.1. Por critério laboratorial: caso suspeito de SG ou SRAG com teste de:

- Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2, influenza ou Vírus Sincicial Respiratório [VSR]):
  - ✓ COVID-2019: com resultado detectável para SARS-CoV-2.
  - ✓ Influenza: com resultado detectável para influenza.
  - ✓ VSR: com resultado detectável para VSR.
- Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos):
  - ✓ COVID-19: com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.

### 2.2. Por critério clínico-epidemiológico: caso suspeito de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

## 3. Caso descartado de doença pelo coronavírus 2019 (covid-2019):

Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para coronavírus (SARS-CoV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES

Secretaria Municipal de Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica

### Testes diagnósticos

Atualmente, a investigação da COVID-19 inclui as técnicas de: testes moleculares de amplificação de ácido nucleico de SARS-CoV-2 por PCR em tempo real precedido por reação de transcrição reversa (RT-PCR), testes imunológicos (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos) (BRASIL<sup>4</sup>).

A acurácia diagnóstica do PCR para o diagnóstico laboratorial de COVID-19 parece ser influenciada pelo tipo de amostra coletada para a realização do teste e do tempo de evolução do quadro. A amostra clínica preferencial para investigação laboratorial é a secreção da nasofaringe (SNF), e essa coleta deve ser realizada até o 7º dia após o aparecimento dos primeiros sinais ou sintomas (BRASIL<sup>4</sup>).

Os testes imunológicos para identificação de anticorpos IgM e IgG contra o SARS-CoV-2, aplicados como testes rápidos ou processados em laboratório, não são recomendados para a confirmação diagnóstica de pacientes com sintomas de início recente (há menos de sete dias. Embora esses testes apresentem boa acurácia diagnóstica em pacientes com tempo de evolução do quadro superior a oito dias, o tempo de janela imunológica reduz a sensibilidade do teste, quando aplicado em fases mais precoces. Não há evidência sobre o papel dos testes imunológicos (rápidos ou laboratoriais) no rastreamento de pessoas assintomáticas ou na identificação de pessoas com anticorpos anti-SARS-CoV-2 com o intuito de presumir imunidade adquirida (BRASIL<sup>4</sup>).

Considerando as limitações acima, a exclusão do diagnóstico de COVID-19 não deve ser feita apenas por avaliação isolada de resultados dos exames laboratoriais, pois no caso de um estágio inicial da infecção, falsos negativos são esperados, em razão da ausência ou de baixos níveis dos anticorpos e dos antígenos de SARS-CoV-2 na amostra (BRASIL<sup>4</sup>).

### Aplicação de Testes Sorológicos

Uma das estratégias de enfrentamento da COVID-19 é a realização progressiva de teste sorológicos de detecção do SARS-CoV-2. A distribuição de testes pelo Ministério da Saúde e a aquisição por estados e municípios estão sendo incentivadas para ampliar a testagem em todas as localidades. Com a maior oferta de testes aos estados e municípios, o Ministério da Saúde recomenda que sejam progressivamente incluídos na rotina de testagem de **pessoas sintomáticas** os seguintes grupos da população:

- Profissionais de saúde e segurança pública em atividade, tanto na assistência quanto na gestão;

**PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES**

Secretaria Municipal de Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica

• Pessoas que residam no mesmo domicílio de um profissional de saúde e segurança pública em atividade;

- Pessoas com idade igual ou superior a 60 anos;
- Portadores de condições de risco para complicações da COVID-19; e
- População economicamente ativa (indivíduos com idade entre 15 e 59 anos).

O resultado dos testes isoladamente não confirma nem exclui completamente o diagnóstico de COVID-19. Contudo, em conjunto com as informações clínico-epidemiológicas, é possível que o resultado do teste seja utilizado para qualificar a decisão dos profissionais (BRASIL<sup>4</sup>).

**Quadro 3. Interpretação prática dos exames moleculares e sorológicos com sintomas relacionados e significado.**

Sintomas	RT-PCR	IgM/IgA	IgG	Interpretação
Sim	Negativo	NR	NR	Considerar outros diagnósticos (sugere-se diagnóstico diferencial com outras viroses respiratórias, como influenza, a depender do tempo de sintomas), falso negativo/falso reagente ou janela imunológica
Sim	Positivo	NR	NR	Doença ativa, transmissão provável
Sim	Positivo	R	NR	Doença ativa, transmissão provável
Sim	Positivo	R	R	Doença ativa, transmissão provável
<b>Sim</b>	<b>Positivo</b>	<b>NR</b>	<b>R</b>	<b>Doença ativa, transmissão provável</b>
Não	Positivo	NR	NR	Infecção assintomática, transmissão provável
Não	Positivo	R	NR	Infecção assintomática, transmissão provável
Não	Positivo	NR	R	Infecção assintomática, transmissão possível (baixa probabilidade)
Não	Positivo	R	R	Infecção assintomática, transmissão possível (baixa probabilidade)
Não	Negativo	R	R	Infecção assintomática prévia, não transmitindo
Não	Negativo	R	NR	Possível falso reagente, não transmitindo, sugerido repetir sorologia, mínimo 14 dias para avaliar o surgimento de IgG e/ou RT-PCR se sintomas.
Não	Negativo	NR	R	Infecção prévia, não transmitindo
Não	Negativo	NR	NR	Nunca teve infecção ou contato prévio, susceptível

Legenda: (NR) não reagente; (R) reagente - J. Infect. Control, 2020 Abr-Jun;9(2):XX-XX [ISSN 2316-5324].

# PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES

Secretaria Municipal de Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica

## Tratamento

Os casos suspeitos e confirmados precisam ser avaliados e tratados de acordo com o quadro clínico. Sendo assim, recomenda-se uma estratificação de risco que norteie a conduta clínica, de forma que seja possível direcionar o paciente de acordo com a sua situação clínica e otimizar a logística dos serviços de saúde. A decisão a respeito do nível de complexidade do serviço de saúde para o qual o paciente será direcionado irá depender da gravidade do caso e da organização da rede de atenção à saúde local.

Os pacientes com SG leve serão atendidos no âmbito da atenção primária à saúde. Esses deverão permanecer em isolamento domiciliar e realizar o tratamento sintomático, conforme o **Quadro 3** (BRASIL<sup>4</sup>).

## Quadro 4. Manejo da síndrome gripal na APS.

Medidas Farmacológicas	Medidas Clínicas
<p>Caso não haja nenhuma contraindicação, deve-se fazer a prescrição de fármacos para o controle de sintomas, com possibilidade de intercalar os fármacos antitérmicos em casos de difícil controle da febre.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Antitérmico via oral:</li></ul> <p><b>1ª opção:</b> paracetamol (200 mg/ml ou 500mg/cp), a cada 4/4 horas ou 6/6 horas, a depender da frequência de febre ou dor.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Crianças: 10-15 mg/kg/dose (máximo de 5 doses ao dia).</li><li>• Adultos: 500-1000 mg/dose (máximo de 3g/dia).</li></ul> <p><b>2ª opção:</b> 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 de 4 gramas).</li><li>• Oseltamivir: até definição etiológica do quadro, indica-se o uso de oseltamivir para todos os casos de síndrome gripal que tenham fatores de risco para complicações, devendo-se suspender o uso em caso de teste positivo para SARS-CoV-2.</li></ul> <p>Essa recomendação independe da situação vacinal do paciente, mesmo que este seja acompanhado pela APS.</p>	<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 24h em pessoas com mais de 60 anos e nos portadores de condições clínicas de risco; e a cada 48h nos demais, preferencialmente por telefone.</li></ul> <p>Caso seja necessário, recomenda-se realizar atendimento presencial, idealmente no domicílio. Deve-se manter o repouso, a alimentação balanceada e a boa oferta de líquidos.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Isolamento de contatos domiciliares por 14 dias (ver item 3.6.2 - Isolamento domiciliar).</li></ul>

## PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES

Secretaria Municipal de Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica

O medicamento deve ser iniciado em até 48h 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.

- Adultos: 75mg, de 12 em 12 horas, por 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
- 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

Fonte: BRASIL<sup>4</sup>

### Tratamento farmacológico específico

Até o momento, não existem evidências robustas e de alta qualidade que possibilitem a indicação de uma terapia farmacológica específica para a COVID-19 (BRASIL<sup>4</sup>).

### Prevenção

Medidas de controle nas Unidades de Saúde da Família e Unidades Básicas de Saúde, Ministério da Saúde, 2020.

MEDIDAS DE CONTROLE PRECOCE	
Profissional de saúde	Paciente
➤ Máscara cirúrgica	➤ Utilizar máscara de fabricação caseira ou fornecer máscara cirúrgica;
➤ Uso de luvas, óculos ou protetor, facial e aventais descartáveis <sup>1</sup>	➤ Isolamento com precaução de contato em sala isolada e bem arejada;
➤ Lavar as mãos com frequência;	
➤ Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.	
➤ Somente para procedimentos produtores de aerossóis usar máscara N95/PPF2	

<sup>1</sup>Uso destes EPIs durante atendimento do paciente em consultório. Não é necessário o uso na recepção/triagem, desde que mantida distância de 1 metro.

## PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES

Secretaria Municipal de Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica

### PREVENÇÃO COMUNITARIA

- 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.

Ministério da Saúde, 2020.

### Prioridade de Atendimento

Quanto ao atendimento prioritário recomenda-se priorizar às pessoas idosas, imunossuprimidos, pacientes com doenças crônicas, gestantes e puérperas e se presença de síndrome gripal encaminhar para avaliação médica. No entanto, as mães infectadas pelo SARS-CoV-2, é recomendada a manutenção do aleitamento materno, considerando o benefício do aleitamento e a ausência, até o momento, de evidências de transmissão do SARS-CoV-2 por essa via. Ressalta-se que todas as precauções deverão ser adotadas: higienização correta das mãos e uso de máscara durante a amamentação e todos os cuidados habituais ao recém-nascido (BRASIL, 2020<sup>5</sup>).

### Prioridade de Testagem

Deve ser observado durante o cadastro se a pessoa atendida integra profissionais essenciais ao controle de doença e a manutenção da ordem pública. Sendo assim, deve-se seguir os ditames da lei nº 14.023 de 08 de julho de 2020, no que tange a testagem sem prejuízo de atendimento prioritário ao público acima descrito, dentre outros que a lei assim exigir.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES**

Secretaria Municipal de Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica

**PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES**

Secretaria Municipal de Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica

**FLUXO PARA SOLICITAÇÃO DE EXAME COVID 19 na  
UBS MACHADOS - conforme nota técnica nº 002/2020**

Usuário **SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO** (Tosse E febre OU tosse, falta de olfato e paladar, cefaleia, coriza, mialgia, diarreia e dor de garganta)

**SIM**

Avaliação Médica

Suspeita de  
Covid-19

Solicitar exame e agendar  
através de contato telefônico  
(47)31852408 na Central de  
Monitoramento

**NÃO**

Avaliação e conduta  
médica

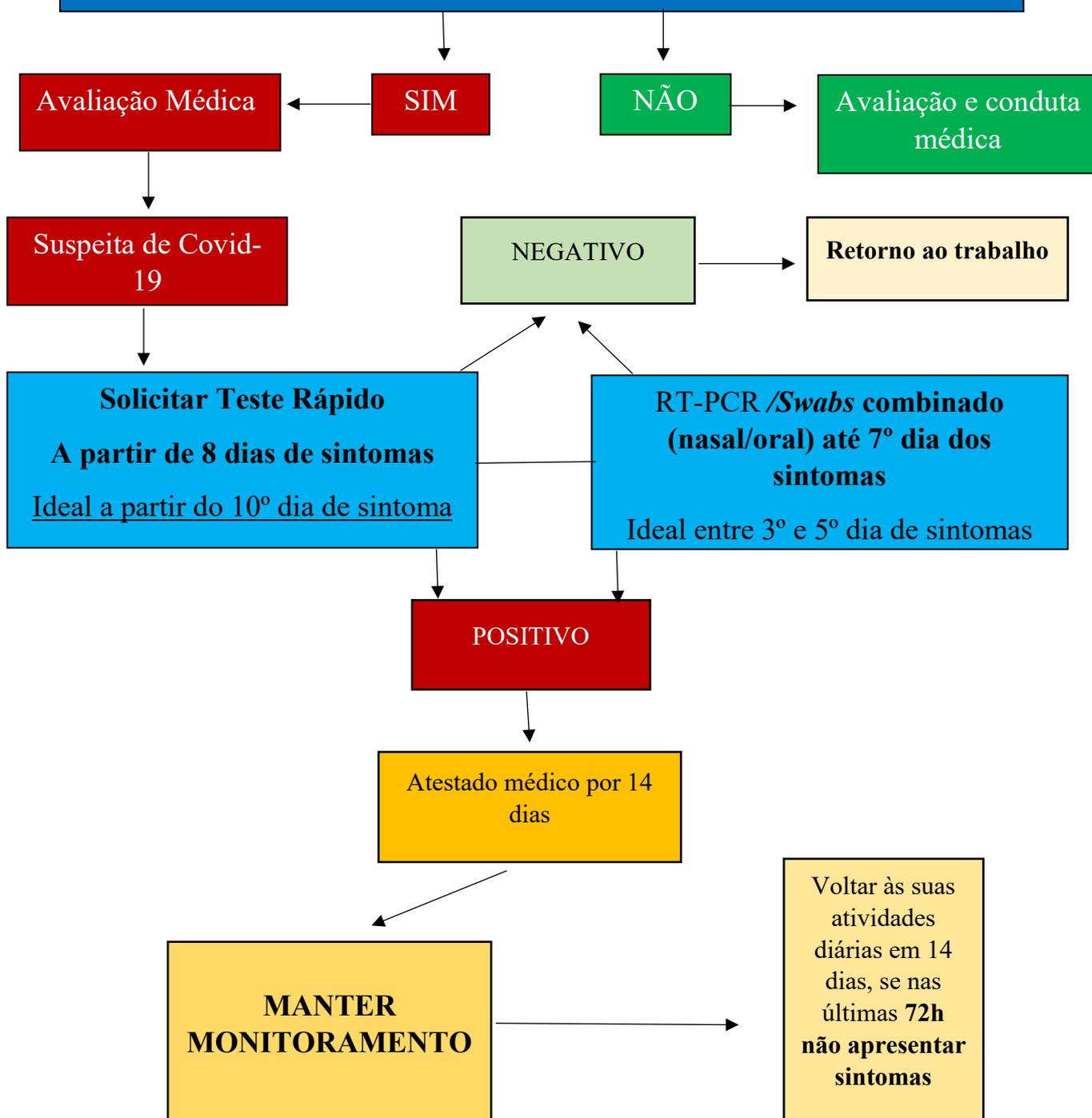
INFORMAR AO  
PACIENTE  
DATA/HORÁRIO/LOCAL  
DA COLETA

**PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES**

Secretaria Municipal de Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica

**FLUXO PARA SOLICITAÇÃO DE EXAME COVID 19 na  
CENTRAL DE TRIAGEM - conforme nota técnica nº 002/2020  
- COSEMS/SUV/SPS/SES/SC**

Usuário **SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO** (Tosse E febre OU tosse,  
falta de olfato e paladar, cefaleia, coriza, mialgia, diarreia e dor de garganta)

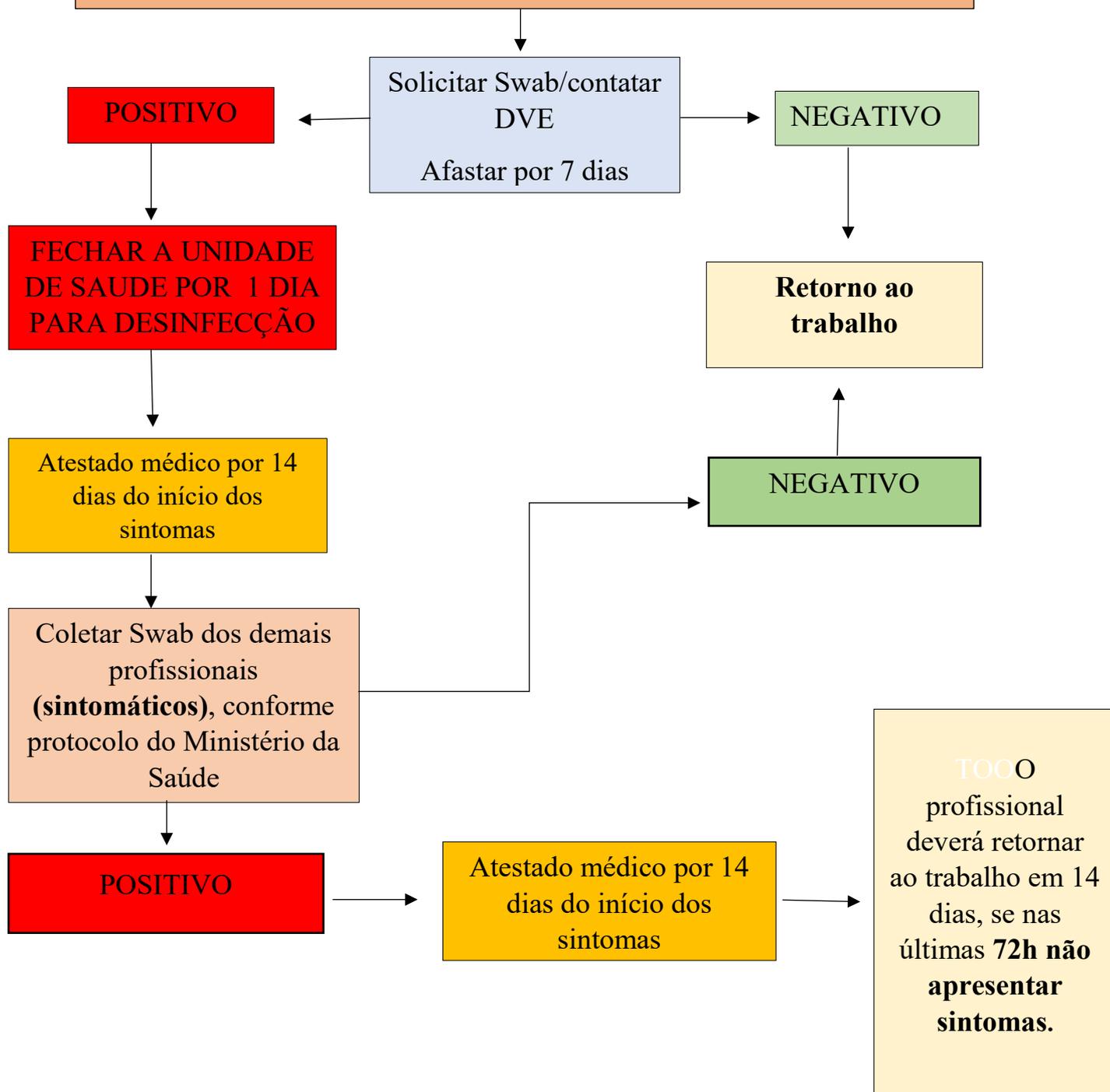


**PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES**

Secretaria Municipal de Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica

**FLUXOGRAMA DE COLETA E NOTIFICAÇÃO  
COVID-19 – PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

**Profissionais de Saúde sintomáticos:** envolvidos no atendimento direto aos pacientes, que apresentem pelo menos dois dos sinais e sintomas (**sendo um deles respiratório**): febre, tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal, dispneia, mialgia ou diarreia



## PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES

Secretaria Municipal de Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica

### REFERENCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária** – Brasília: Ministério da Saúde, 2020<sup>1</sup>. Disponível em: [http://maismedicos.gov.br/images/Protocolo\\_manejo\\_clinico\\_APS.pdf](http://maismedicos.gov.br/images/Protocolo_manejo_clinico_APS.pdf). Acesso em: 07 de jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de manejo clínico da Covid-19 na Atenção Especializada Hospitalar, Domiciliar e de Urgência.** – Brasília : Ministério da Saúde, 2020<sup>2</sup>. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo\\_clinico\\_covid-19\\_atencao\\_especializada.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manejo_clinico_covid-19_atencao_especializada.pdf). Acesso em: 07 de jun. de 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para diagnóstico e tratamento da Covid-19.** Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde – SCTIE – Brasília: Ministério da Saúde, 2020<sup>3</sup>. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/18/Diretrizes-Covid19.pdf>. Acesso em: 07 de jun. 2020.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de ciência, tecnologia, inovação e insumos estratégicos em saúde. Departamento de gestão e incorporação de tecnologias e inovação em saúde. Coordenação-geral de gestão de tecnologias em saúde. Coordenação de gestão de protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas. **Diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID-19.** Versão 4. Brasília: Ministério da Saúde, 2020<sup>4</sup>. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/May/08/Diretriz-Covid19-v4-07-05.20h05m.pdf>. Acesso em 13 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Orientações para manejo de pacientes com COVID-19** – Brasília: Ministério da Saúde, 2020<sup>5</sup>. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/June/18/Covid19-Orientac--o--esManejoPacientes.pdf>. Acesso em: 10 de jul. 2020.

**PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES**

Secretaria Municipal de Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica

---

Claudete Maria Hermógenes

Secretária Municipal de Saúde

---

Elizama Aparecida Lopes

Secretária Adjunta de Saúde

---

Pablo Sebastian Velho

Médico Infectologista do Município de Navegantes

---

Silvana Adriano Francez

Diretora do Vigilância Epidemiológica

---

Silvania Camargo de Meira

Diretora de Atenção Básica

---

Mônica Helen B. G. Burgonovo

Executiva de Projetos Estratégicos AIS

**PREFEITURA MUNICIPAL DE NAVEGANTES**

Secretaria Municipal de Saúde  
Departamento de Vigilância Epidemiológica