

MONITORAMENTO COVID 19

CASOS SUSPEITOS ou CONFIRMADOS COM SÍNDROME GRIPAL



SECRETARIA
DA SAÚDE



OBJETIVOS

GERAL

- Prevenção do agravamento súbito das pessoas com Síndrome Gripal.

ESPECÍFICOS

- Apoiar o corpo técnico gerencial das secretarias municipais de saúde na operacionalização da capacitação dos profissionais da Atenção Básica no monitoramento de usuários com Síndrome Gripal;
- Realizar capacitação a distância de Gestores e trabalhadores para atuar no combate ao COVID 19, por meio da detecção precoce e monitoramento adequado;
- Capacitar os profissionais para o uso de oxímetro de dedo;
- Fornecer Oxímetro de dedo para monitoramento dos casos ativos;
- Fornecer relatórios com dados de pessoas que acessaram os sistemas de orientação virtual para o COVID com síndrome gripal;
- Incrementar o fornecimento de EPI para a linha de frente de profissionais que atuarão no monitoramento intradomiciliar.

MUNICÍPIOS INTEGRANTES

Todos os Municípios
com casos ativos

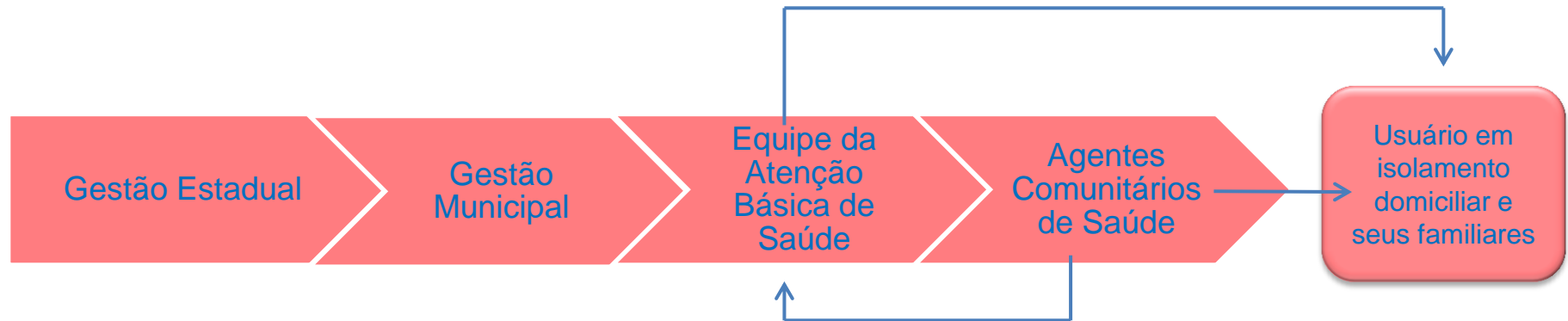
Casos suspeitos e com
Resultado Positivo em
Período de Quarentena
Domiciliar
(e-SUS)

Casos com classificação de
risco verde e amarelo que entraram em contato por telefone com o
155 – TeleCoronavírus, Monitora COVID ou outra ferramenta
tecnológica.

Casos atendidos na Unidade Básica de Saúde como Síndrome Gripal e que foi orientado
o isolamento domiciliar.

METODOLOGIA

1. Capacitação dos Gestores Regionais e Municipais sobre a Ação de Monitoramento;
2. Capacitação dos Trabalhadores sobre a Ação de Monitoramento, Fluxo de atendimento, uso adequado de EPI e uso do Oxímetro de dedo para verificação de oximetria de pulso periférica;
3. Pactuação com gestores sobre o fluxo de informação.



Monitoramento propriamente dito:

1. Após capacitados os Gestores e trabalhadores dos Municípios, estes receberão **relatórios Diários de Usuários com Síndrome Gripal** a serem monitorados (com nome, telefone e endereço do Município).

Observação: Os usuários atendidos pela equipe e diagnosticados com Síndrome Gripal, também devem ser Monitorados desta mesma forma.

2. O Gestor Municipal deverá direcionar à Equipe de Monitoramento, que preferencialmente deve ser àquela a qual a pessoa está cadastrada.

3. O profissional designado, Agente Comunitário de Saúde e na sua ausência outro profissional, deverá realizar visita a cada 24 ou 48 horas ao domicílio, conforme condição e risco do paciente, fazendo uso de EPI (Máscara cirúrgica ou N95 ou PFF2, Luvas, álcool gel), para:

- Realização da oximetria, quando disponível oxímetro portátil;
- Observação de sinais de agravamento (relatados pelo usuário);
- verificação do cumprimento da quarentena;
- orientação sobre o isolamento domiciliar e sinais de agravamento, conforme estabelecido no Procedimento Operacional Padrão e Nota Técnica Publicada pela Diretoria de Atenção Básica/ SESAB.

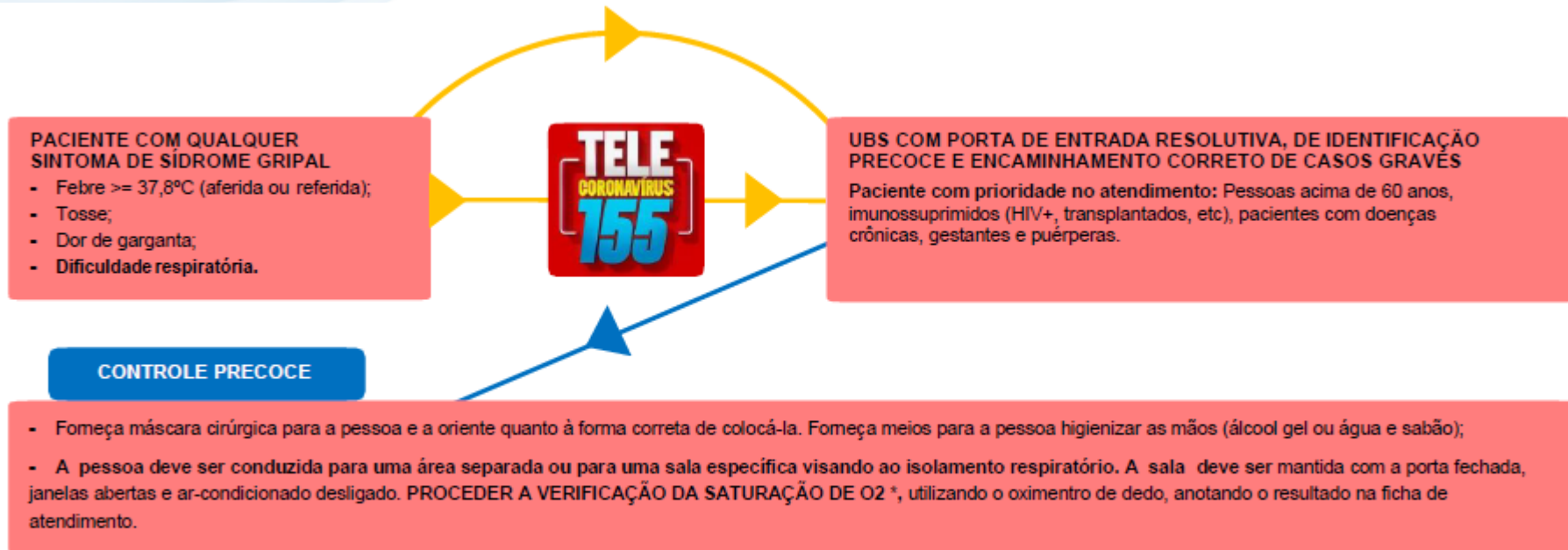
Observação: As orientações e verificações que podem ser realizadas pela verbalização do usuário é melhor que seja realizada com distanciamento preventivo de 2 metros ou por meio de telefonema ou mensagem de celular.

Monitoramento propriamente dito:

4. Caso o Agente Comunitário de Saúde verifique alteração no padrão da oximetria (inferior a 95%) ou a pessoa ou familiar relate qualquer sinal de agravamento, o ACS deverá comunicar IMEDIATAMENTE o profissional Enfermeiro ou Médico para que possam realizar o exame físico com URGÊNCIA.
5. Todo sinal ou sintoma que apontem para uma piora do quadro deve servir para reclassificar o usuário e definir a conduta mais adequada, a critério Médico.

FLUXO DE MANEJO CLÍNICO NA ATENÇÃO BÁSICA

Ação Estratégica – Verificação da Oximetria na AB



ESTRATIFICAÇÃO DA GRAVIDADE E MANEJO CLÍNICO

APS/ESF

Síndrome Gripal confirmada:
Febre

e

Tosse OU dor de garganta
OU dificuldade respiratória

e

Ausência de condições clínicas
de risco que indicam avaliação
em centro de referência/
atenção especializada.

CENTRO DE REFERÊNCIA/ ATENÇÃO ESPECIALIZADA

*Síndrome gripal com ou os seguintes sinais ou
sintomas de gravidade*

- Saturação de SpO₂ <95% em ar ambiente
- Sinais de desconforto respiratório ou aumento de frequência respiratória avaliada de acordo com a idade
- Piora nas condições clínicas de doenças de base
- Hipotensão

Crianças: além dos anteriores, observar os batimentos de asa **de nariz, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.**

Condições clínicas de risco

- Diabetes (conforme juízo clínico)
- Doenças cardíacas crônicas descompensadas
- Doenças respiratórias crônicas descompensadas
- Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5)
- Imunossuprimidos
- Portadores de doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica
- Gestante de alto risco
- Doença hepática em estágio avançado
- Obesidade (IMC >=40)

OU

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA

Via formulário pelo e_SUS VE - <https://notifica.saude.gov.br/>

SÍNDROME GRIPAL LEVE

MANEJO CLÍNICO NA APS

MEDIDAS FARMACOLÓGICAS

- Prescrição de fármacos para o controle de sintomas, caso não haja nenhuma contraindicação
- Prescrever oseltamivir se Síndrome Gripal e pessoa com condições de risco.

MEDIDAS CLÍNICAS

A oximetria do paciente no domicílio, deve ser feita, por profissional utilizando EPI a cada 24hs em pessoas com mais de 60 anos e portadores de condições clínicas de risco e a cada 48hs nos demais, até completar 14 dias do início dos sintomas.

- Ao identificar Saturação de SpO2 <95% em ar ambiente, ou sinal de piora clínica, comunicar ao médico da ESF.
- Manter alimentação balanceada e uma boa oferta de líquidos.

Verificar situação vacinal para gripe (se grupo de risco – gestante, crianças, puérperas e idosos) e vacinar se necessário.

CUIDADOS DOMÉSTICOS DO PACIENTE EM ISOLAMENTO

Sempre reportar à equipe de saúde que acompanha o caso o surgimento e algum novo sintoma ou piora dos sintomas já presentes.

Manter paciente em quarto isolado e bem ventilado até o fim do período sintomático. Destacam-se os seguintes fatores do cuidado do paciente em isolamento: a **higiene respiratória** e os **hábitos saudáveis** de alimentação. Todos os contatos domiciliares do paciente também deverão realizar isolamento domiciliar por 14 dias. Caso apresentar os sintomas, deverão entrar em contato com a equipe de saúde para receber atendimento.

Para mais informações sobre orientações quanto ao isolamento domiciliar do paciente e precauções gerais e do cuidador, ver Protocolo de Manejo Clínico.

*A concentração normal de oxigênio que é transportado pelo sangue, segundo o padrão médico para pessoas saudáveis e sem doenças crônicas respiratórias ou cardiovasculares, deve ser igual ou superior a 96%. Concentração inferior a 95% indica ALERTA. Caso a medição indique porcentual igual ou inferior a 89% , a falta de oxigenação é considerada GRAVE.

Reavaliação/
Acompanhamento clínico.

Apresenta sinais/
sintomas de gravidade?

NÃO

SIM

Equipe da APS/ESF fica responsável pelo encaminhamento do paciente para o centro de referência/ Atenção especializada.

Atestado médico até o fim do período de isolamento.

Monitoramento por telefone, a cada 24h em pessoas com mais de 60 anos e portadores de condições clínicas de risco e a cada 48h nos demais, até completar 14 dias do início dos sintomas. Caso seja necessário, realizar atendimento presencial, idealmente no domicílio.

SÍNDROME GRIPAL GRAVE

Transporte apropriado

Centro de referência/
Atenção especializada

Atestado médico até o fim do isolamento

Monitoramento por telefone, a cada 24h em pessoas com mais de 60 anos e portadores de condições clínicas de risco e a cada 48h nos demais. Caso seja necessário, realizar atendimento presencial, idealmente no domicílio.

Desfecho

Desfecho



Diretoria de Atenção Básica

Contatos:

Telefone: (71) 3115 – 4375/4198

sesab.dab@saude.ba.gov.br

dab.assessoria@saude.ba.gov.br

<http://www.saude.ba.gov.br/dab>

<http://geolivres.saude.ba.gov.br>

<https://www.facebook.com/dab.sesab>

https://twitter.com/dab_sesab



SECRETARIA
DA SAÚDE