



FLUXO DE ASSISTÊNCIA AOS CASOS POR COVID-19

Casos por COVID - 19

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA
FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DISPONÍVEL NO SITE:
<https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D>

NÃO ENVIAR A NOTIFICAÇÃO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE,
MAS SIM GERAR O CÓDIGO E ENVIAR PARA O CIEVS
MUNICIPAL POR MENSAGEM PARA O TELEFONE:
69.984733110

CIEVS Municipal (98473-3110), avalia a notificação, finaliza e envia ao
Ministério da Saúde e a
Vigilância Epidemiológica
pelos contatos: 69.3223-5958 ou 69.98473-7909
Ou pelo e-mail: vigepidemiologicapvh@gmail.com

ISOLAR O PACIENTE
MANTENDO-O COM MÁSCARA
CIRÚRGICA DURANTE TODO O
ATENDIMENTO

COLETAR AMOSTRA:
1. SECREÇÕES RESPIRATÓRIAS COM SWAB – EM
PACIENTES AMBULATORIAIS.
2. BRONQUINHO – EM PACIENTES INTERNADOS

ACONDICIONAR A AMOSTRA
CORRETAMENTE E ENCAMINHAR
AO LACEN

1. CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO COVID-19

SITUAÇÃO 1 – VIAJANTE: pessoa que apresente febre E pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E com histórico de viagem para país com transmissão sustentada OU área com transmissão local nos últimos 14 dias OU

SITUAÇÃO 2 – CONTATO PRÓXIMO: pessoa que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) E histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias.

2. CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO COVID-19

SITUAÇÃO 3 – CONTATO DOMICILIAR: pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias E que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

3. CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO COVID-19

LABORATORIAL: Caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité;
CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO: Caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre OU pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

A INVESTIGAÇÃO E MONITORAMENTO
DO CASO SERÁ REALIZADO PELO CIEVS

AVALIAÇÃO CLÍNICA DO PACIENTE

COM SINAIS DE GRAVIDADE

SEM SINAIS DE GRAVIDADE

ENCAMINHAR O PACIENTE
REGULADO AO HOSPITAL
DE REFERÊNCIA.*

ISOLAMENTO
DOMICILIAR ATÉ
MELHORA DOS SINTOMAS
E MEDICAÇÃO
SINTOMÁTICA

MANTER O PACIENTE
ISOLADO

RECOMENDAR AS
MEDIDAS DE PRECAUÇÃO..
MONITORAR OS CONTATOS
PRÓXIMOS POR 14 DIAS
E ORIENTAR PARA PROCURAR
O SERVIÇO DE SAÚDE EM CASO
DE PIORA.

*Hospitais públicos de referência:
Adulto – Hospital CEMETRON
Crianças até 12 anos – HOSPITAL COSME E DAMIÃO
Porto Velho, 11 de março de 2020.