

# Instrutivo para a rede de atenção à saúde

**A pandemia não acabou: SMS se antecipa com ações  
de controle para um novo contexto da Covid-19**

*27 de outubro de 2020*

Prefeitura Municipal de São Paulo – PMSP  
Secretaria Municipal da Saúde - SMS  
Secretaria Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde  
Secretaria Executiva de Gestão Hospitalar

## INSTRUTIVO PARA AS UNIDADES - A PANDEMIA NÃO ACABOU

---

No mês de outubro, durante a reunião da Equipe de Gerenciamento de Crise das Nações Unidas, a OMS voltou a alertar sobre situação epidemiológica mundial e a **possibilidade de uma “segunda onda” de casos de Covid-19**, destacando as tendências de crescimento em partes da Europa e da Ásia. A OMS advertiu, ainda, que o sucesso anterior no controle da transmissão de Covid-19 não é garantia de sucesso futuro e que é necessária **vigilância contínua**.

Com a experiência no combate à pandemia adquirida após o enfrentamento da pandemia nos primeiros meses de 2020, alguns países europeus e asiáticos retomaram algumas medidas diante de um novo aumento do número de infectados, tais como o planejamento de estoque de equipamentos e a continuidade de medidas de proteção aos profissionais da saúde e pacientes.

Levando em consideração estes recentes desdobramentos do cenário internacional, reforçamos que, mesmo que a Grande de São Paulo tenha entrado na fase verde - abertura parcial - após balanço mais recente dos critérios de avaliação do Plano São Paulo, ainda continuamos em pandemia.

**Não é hora de relaxar os cuidados: o uso de máscaras pela população, bem como a adoção de práticas de higiene pessoal, de limpeza e higienização de ambientes e de distanciamento social continuam sendo vitais para a manutenção do controle sobre a pandemia Covid-19.**

Diante dos apontamentos, **recomendamos:**

1. **Reforçar com todos os profissionais de saúde a necessidade de se manterem em vigilância**, com foco na manutenção das medidas de biossegurança e reorganização do fluxo das unidades para evitar disseminação do vírus;
2. **Intensificar as ações educativas de prevenção da Covid-19 em todos os atendimentos e atividades realizadas pelos profissionais**, como na sala de vacina, nas visitas domiciliares, nos atendimentos individualizados, reiterando constantemente os cuidados gerais, uso adequado de máscaras e distanciamento social;
3. **Ampliar as ações comunitárias voltadas para o enfrentamento da Covid-19 e a diminuição da transmissibilidade, com prioridade para as populações vulneráveis**, considerando os determinantes/condicionantes de saúde do território, o georreferenciamento dos casos

suspeitos/confirmados de Covid-19 e buscar articulações intersetoriais frente às demandas apresentadas;

4. **Intensificar a busca ativa de suspeitos da Covid-19, o monitoramento de pacientes sintomáticos, o afastamento de comunicantes**, com destaque para a identificação precoce e intervenção oportuna, conforme diretrizes da SMS;
5. **Ampliar a orientação aos usuários quanto a necessidade de permanecerem em alerta em vistas do aparecimento de qualquer sinal ou sintoma sugestivo de Covid-19**. Em caso de qualquer manifestação, devem procurar imediatamente a Unidade de Saúde mais próxima.
6. **Atentar ao Quadro 01, que apresenta medidas de prevenção e controle da disseminação do vírus SARS-CoV-2 em serviços de saúde, disponível abaixo**.
7. **Atentar para as “Orientações para testagem e conduta para Covid-19”, publicadas em 27 de outubro de 2020, disponível abaixo**.

**CONSULTAR OUTROS DOCUMENTOS TÉCNICOS E DIRETRIZES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE PARA O ENFRENTAMENTO DA COVID-19:**

[https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia\\_em\\_saude/doencas\\_e\\_agrivos/coronavirus/index.php?p=291766](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/vigilancia_em_saude/doencas_e_agrivos/coronavirus/index.php?p=291766)

**Quadro 01: Medidas de prevenção e controle da disseminação do vírus SARS-CoV-2 em serviços de saúde – Nota Técnica GVIMS/GGTE/ANVISA nº 07/2020 – Atualizada em 17/09/2020**

SERVIÇOS AMBULATORIAIS			
CENÁRIO	PESSOAS ENVOLVIDAS	ATIVIDADES	TIPO DE EPI OU PROCEDIMENTO
Consultórios	Profissionais de saúde	Realização de exame físico em pacientes com sintomas respiratórios	- higiene das mãos - óculos de proteção ou protetor facial - máscara cirúrgica - avental - luvas de procedimento
		Realização de exame físico em pacientes sem sintomas respiratórios	- higiene das mãos - máscara cirúrgica (+ EPI de acordo com as precaução padrão e, se necessário, precauções específicas)
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - mantenha uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido, quando possível manter distanciamento de pelo menos 1 metro
	Profissionais da higiene e limpeza	Após e entre as consultas de pacientes com sintomas respiratórios	- higiene das mãos - máscara cirúrgica - outros EPIs conforme definido para o serviço de higiene e limpeza
Sala de espera	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - máscara cirúrgica - colocar o paciente imediatamente em uma sala de isolamento ou área separada, longe dos outros pacientes; se isso não for possível, assegure distância mínima de 1 metro dos outros pacientes - manter o ambiente higienizado e ventilado
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - máscara de tecido - manter distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas
Áreas administrativas	Todos profissionais, incluindo profissionais de saúde que não atendem pacientes.	Tarefas administrativas e que qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes.	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido - Se necessário e possível, instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc). <b>Observação:</b> Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica, durante as atividades
Recepção do serviço/cadastro	Profissional da recepção, segurança, entre outros	Qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - Máscaras de tecido, quando possível manter distanciamento de pelo menos 1 metro - Instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc). <b>Observação:</b> Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica, durante as atividades
Triagem	Profissionais de saúde	Triagem preliminar	- higiene das mãos - manter distância de pelo menos 1 metro - máscara cirúrgica
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - higiene respiratória/etiqueta da tosse - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscara cirúrgica
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	- higiene das mãos - manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas - máscaras de tecido, quando possível manter distanciamento de pelo menos 1 metro

## ORIENTAÇÕES PARA TESTAGEM E CONDUTA PARA COVID-19

São Paulo, 27 outubro de 2020.

### DEFINIÇÕES OPERACIONAIS:

#### **DEFINIÇÃO 1: Síndrome Gripal (SG):**

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (02) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

Observações:

- Em crianças: além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico;
- Em idosos: deve-se considerar também os critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência;

Na suspeita de COVID 19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

#### **DEFINIÇÃO 2: Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)**

Indivíduo com Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

Observação:

Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

### ORIENTAÇÕES PARA TESTAGEM:

- Deve-se realizar o RT-PCR para todos os indivíduos sintomáticos (todos os casos suspeitos de SG e SRAG), **preferencialmente do 3º ao 7º dia do início dos sintomas.**
- Os testes sorológicos (teste rápido ou sorologia) estão recomendados para indivíduos sintomáticos que procurarem assistência **após o 7º dia do início dos sintomas**, preferencialmente a partir do 14º dia do início dos sintomas.

### MONITORAMENTO DE CONTATOS:

Considera-se como contato qualquer pessoa que esteve em contato próximo a um caso confirmado de COVID-19 durante o seu período de transmissibilidade, ou seja, **entre 02 dias antes e 10 dias após a data de início dos sinais e/ou sintomas do caso confirmado**, devendo-se considerar os ambientes domiciliares e laborais.

**Todos os contatos devem ser isolados e monitorados diariamente por 14 dias após a data do último contato com o caso suspeito ou confirmado de COVID-19, verificando-se o eventual aparecimento de sintomas e sinais compatíveis com COVID-19. Na presença de sinais ou sintomas positivos, estes contatos devem ser encaminhados imediatamente para avaliação clínica em um serviço de saúde.**

**Fornecer Atestados Médicos para afastamento do trabalho: no caso confirmado e para seus comunicantes.**

**CONDUTAS FRENTE AOS RESULTADOS:**

Tabela 1. Conduta frente aos resultados laboratoriais dos **indivíduos sintomáticos (casos de SG ou SRAG):**

Teste	Resultado	Classificação / Critério	Isolamento do caso	Afastamento e monitoramento de contatos
RT-PCR	Detectável	Confirmado laboratorial	10 DIAS para SG ou 20 dias para SRAG** a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após o período indicado desde que esteja há 24 horas sem febre, sem uso de antitérmicos e com remissão dos sintomas respiratórios.	14 DIAS a partir do último dia do contato, no período de transmissibilidade do caso
RT-PCR	Não detectável	Caso se enquadra nos critérios clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico*	10 DIAS para SG ou 20 dias para SRAG** a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após o período indicado desde que esteja há 24 horas sem febre, sem uso de antitérmicos e com remissão dos sintomas respiratórios.	14 DIAS a partir do último dia do contato, no período de transmissibilidade do caso
RT-PCR	Não detectável	Caso <b>NÃO SE ENQUADRA</b> nos critérios clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico*	Interromper isolamento se 24 horas sem febre, sem uso de antitérmicos e com remissão de sintomas respiratórios	Não
Teste rápido ou sorológico	Reagente	Confirmado Laboratorial	10 DIAS para SG ou 20 dias para SRAG** a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após o período indicado desde que esteja há 24 horas sem febre, sem uso de antitérmicos e com remissão dos sintomas respiratórios.	14 DIAS a partir do último dia do contato, no período de transmissibilidade do caso
Teste rápido ou sorológico	Não Reagente	Caso se enquadra nos critérios clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico*	10 DIAS para SG ou 20 dias para SRAG** a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após o período indicado desde que esteja há 24 horas sem febre, sem uso de antitérmicos e com remissão dos sintomas respiratórios.	14 DIAS a partir do último dia do contato, no período de transmissibilidade do caso
Teste rápido ou sorológico	Não Reagente	Caso <b>NÃO SE ENQUADRA</b> nos critérios clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico*	10 DIAS para SG ou 20 dias para SRAG** a partir do início dos sintomas, suspendendo-o após o período indicado desde que esteja há 24 horas sem febre, sem uso de antitérmicos e com remissão dos sintomas respiratórios.	Não

\* As definições operacionais para os critérios de confirmação dos casos de COVID-19 estão disponíveis na CIB 75 e Guia do Ministério da Saúde

\*\*Para os casos de SRAG confirmados para COVID-19 o isolamento pode ser suspenso após 10 dias do início dos sintomas desde que o indivíduo apresente RT-PCR não detectável e esteja há 24 horas sem febre, sem uso de antitérmicos e com remissão dos sintomas respiratórios.

**Observação: Em caso de RT-PCR inconclusivo, fica a critério médico uma nova coleta de acordo o quadro clínico do paciente.**

**Recomenda-se a realização de testes imunológicos em indivíduos assintomáticos somente em inquéritos epidemiológicos / censo epidemiológico.**

Atualmente **não é preconizada a testagem de indivíduos assintomáticos**, portanto, devem ser priorizados contatos que apresentarem sinais e sintomas e se, após avaliação médica, forem classificados como casos suspeitos estes devem ser testados.

**Em casos pré-cirúrgicos deve-se realizar o RT-PCR até 8 dias antes da cirurgia agendada, e para casos com RT-PCR Detectável, reagendar a cirurgia a partir do 21º dia da coleta.**

Para as situações em que, eventualmente forem realizados testes em indivíduos assintomáticos, seguir as orientações da Tabela 2.

Tabela 2. Conduta frente aos resultados laboratoriais dos indivíduos assintomáticos:

Teste	Resultado	Classificação / Critério	Isolamento	Afastamento e monitoramento contatos
RT-PCR	Detectável	Confirmado Laboratorial	10 DIAS a partir da data da coleta	14 DIAS a partir do último dia do contato no período de transmissibilidade do caso
RT-PCR	Não detectável*	Descartado	Não	Não
Teste rápido ou sorológico	Reagente**	Confirmado Laboratorial	3 dias da data da coleta após avaliação clínica e investigação epidemiológica	Não
Teste rápido ou sorológico	Não reagente*	Descartado	Não	Não

\*se o indivíduo assintomático submetido a teste de RT-PCR ou teste sorológico for contato próximo de caso confirmado de COVID-19, deve ser mantido o isolamento por 14 dias mesmo frente a um resultado negativo.

\*\*não é recomendada a coleta de RT-PCR após resultado de teste sorológico reagente.

As coletas de RT-PCR em casos de SRAG, óbito e surto, devem ser encaminhadas ao Instituto Adolfo Lutz.

### **NOTIFICAÇÃO E ENCERRAMENTO DE CASOS:**

Todos os casos de SG devem ser notificados no sistema e-SUS Notifica e todos os casos de SRAG devem ser notificados no SIVEP-Gripe. Os resultados laboratoriais dos casos suspeitos devem ser registrados no sistema de notificação e os casos devem ser encerrados de acordo com sua classificação final.

### **REFERÊNCIAS**

Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 07/2020 – Atualizada em 17/09/2020 – Orientações para prevenção e vigilância epidemiológica das infecções por SARS-CoV-2 (Covid19) dentro dos serviços de saúde – Disponível em [https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-n-07-2020-atualizada-em-17-09-2020?category\\_id=244](https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/alertas/item/nota-tecnica-gvims-ggtes-anvisa-n-07-2020-atualizada-em-17-09-2020?category_id=244)

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Guia de Vigilância Epidemiológica Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Disponível em: [https://portalquivos.saude.gov.br/images/af\\_gvs\\_coronavirus\\_6ago20\\_ajustes-finais-2.pdf](https://portalquivos.saude.gov.br/images/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf)

Deliberação CIB-75, Governo do Estado de São Paulo, setembro 2020. Disponível em: [https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/E\\_DL-CIB-75\\_150920.pdf](https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/E_DL-CIB-75_150920.pdf)