



Guia Rápido da
Atenção Primária à Saúde para
**AUTONOTIFICAÇÃO,
TESTAGEM E
MONITORAMENTO DOS
CASOS DE COVID-19**

.....

VERSÃO PROFISSIONAL

Rio de Janeiro/RJ
2021

Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro
Secretaria Municipal de Saúde

Guia Rápido da
Atenção Primária à Saúde para
**AUTONOTIFICAÇÃO,
TESTAGEM E
MONITORAMENTO DOS
CASOS DE COVID-19**

.....

VERSÃO PROFISSIONAL

Rio de Janeiro/RJ
2021

Eduardo Paes

Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro

Daniel Soranz

Secretaria Municipal da Saúde

José Carlos Prado Júnior

Subsecretaria Geral

Ana Luiza Caldas

Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde

Renato Cony

Superintendência de Atenção Primária

Larissa Terrezo

Superintendência de Integração de Áreas de Planejamento

Ariadne Sá

Superintendência de Promoção da Saúde

Márcio Garcia

Superintendência de Vigilância em Saúde

Coordenação Técnica

Renato Cony

Revisão Técnica

Michael Duncan

Elaboração

- Audrey Fischer
- Amanda Cano
- Érico Ribeiro
- José Carlos Prado Júnior
- Kátia Duarte
- Márcio Garcia
- Raquel Barbosa
- Thiago Virgílio

Projeto Gráfico e Diagramação

- Aluisio Bispo (Ascom)
 - Victor Lima (Ascom)
- Assessoria de Comunicação Social

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Sumário

| | |
|---------------------------------|----|
| Introdução..... | 4 |
| Autonotificação..... | 5 |
| Primeiro contato | 7 |
| Testagem..... | 8 |
| Monitoramento..... | 9 |
| Avaliação dos contactantes..... | 12 |
| Glossário..... | 12 |
| Referências..... | 12 |
| Anexo 1 | 13 |
| Anexo 2 | 14 |
| Anexo 3..... | 15 |

Introdução

O enfrentamento da pandemia da covid-19 exigiu transformações no funcionamento das Unidades de Atenção Primária (UAP). Os fluxos de atendimento e manejo dos casos estão em constante reavaliação, consoantes com o progresso do conhecimento científico sobre o novo coronavírus.

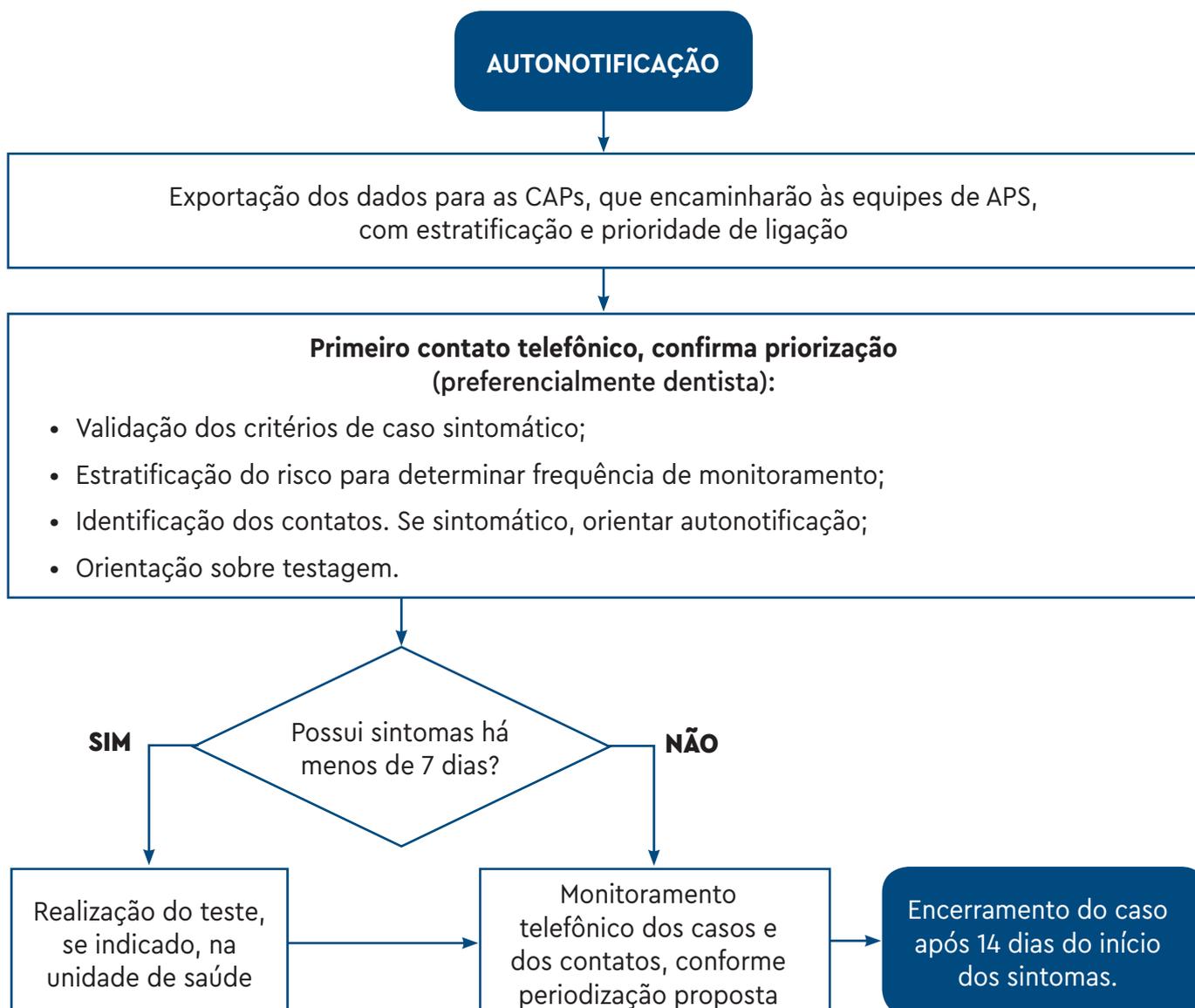
A Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro tem concentrado esforços, para além do atendimento clínico nas UAP, na identificação oportuna dos casos, na testagem e monitoramento de pacientes sintomáticos, e na identificação e avaliação dos contatos.

A identificação oportuna dos casos será facilitada pela autonotificação dos pacientes ao apresentarem os primeiros sintomas de covid-19. A autonotificação será por meios digitais e possibilitará a identificação, testagem e monitoramento dos casos, com especial atenção àqueles com maior risco de desenvolver complicações.

A testagem de pacientes sintomáticos será feita preferencialmente com os testes de antígeno, que possibilitam a identificação dos casos ativos da doença. Consequentemente, as equipes poderão orientar o isolamento efetivo, com redução da transmissão do coronavírus. A identificação e avaliação dos contactantes é fundamental para a identificação de novos casos, orientações de isolamento e mitigação da transmissão.

Na Figura 1 está estruturado o episódio de cuidado desde a autonotificação até o fechamento do caso.

Figura 1 – Episódio de cuidado para autonotificação covid-19



Autonotificação

A autonotificação consiste na informação espontânea pelo paciente do surgimento de sintomas da covid-19. Ela pode ser feita pelo aplicativo **RIO COVID-19** (disponível na App Store e na Play Store), ou pelo 1746. Profissionais de saúde devem orientar e incentivar a autonotificação de pessoas que desenvolverem sintomas.

Nos canais de autonotificação, o paciente deve informar seus dados, suas informações clínicas relevantes, a data de início de sintomas e se já foi submetido ao teste de swab nasofaríngeo.

A AUTONOTIFICAÇÃO NÃO GARANTE A TESTAGEM. A testagem será realizada apenas em pacientes com sintomas da covid-19 no período preconizado, sendo a autonotificação uma etapa necessária para o uso do Teste Rápido de Antígeno. Ou seja, apenas os pacientes autonotificados e que preencherem os critérios clínicos serão submetidos à testagem.

Todos os pacientes que responderam à autonotificação serão registrados em base de dados disponibilizada às UAP com atualização diária. Essa lista de pacientes possibilitará a avaliação e monitoramento pelas equipes de Saúde da Família e a proposta de intervenções quando necessário.

Os pacientes serão informados, antes de iniciar a autonotificação, de que "falta de ar" requer avaliação por profissional de saúde e serão orientados a buscar a unidade de saúde mais próxima. Também serão informados de que não se trata de um serviço de teleatendimento, em nenhum dos canais disponíveis.

Responder à autonotificação é simples e rápido. Os profissionais de saúde devem incentivar seu uso pela população, visando tanto à identificação oportuna dos casos, quanto à menor circulação de pessoas nas ruas. É importante destacar que a autonotificação não será necessária para a vacinação.

Na autonotificação, após preencher os dados de identificação e residência, o paciente é convidado a informar suas condições de saúde. Essas informações serão utilizadas para classificação de prioridade para avaliação.

Figura 2 – Informações de registro pelo aplicativo Rio COVID-19

The figure displays four sequential screenshots of the Rio COVID-19 registration process. Each screen features the Rio Prefeitura logo at the top. The first screen is a dark blue background with the logo and the question: "A pessoa para qual esta preenchendo as informações reside no Município do Rio de Janeiro?". It has two buttons: a red "NÃO" button and a white "SIM" button. The second screen has a white background and asks "Digite seu CPF" with a text input field and a blue "CONTINUAR" button. The third screen asks "Digite seu Nome" with a text input field and a blue "CONTINUAR" button. The fourth screen asks "Selecione seu sexo" with two radio button options: "Masculino" and "Feminino", and a blue "CONTINUAR" button.

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|--|---|----------|------|----|---------|------|----|----------|------|----|----------|------|----|---------|------|----|-----------|------|----|-------|------|----|-------|------|---|
| <p>Quanto você pesa (Kg)?</p> <p>80,5 (apenas 1 casa decimal)</p> <p>CONTINUAR</p> | <p>Qual a sua altura ?</p> <p>1,78</p> <p>CONTINUAR</p> | <p>Data de nascimento</p> <table border="1"> <tr><td>9</td><td>setembro</td><td>2018</td></tr> <tr><td>10</td><td>outubro</td><td>2019</td></tr> <tr><td>11</td><td>novembro</td><td>2020</td></tr> <tr><td>12</td><td>dezembro</td><td>2021</td></tr> <tr><td>13</td><td>janeiro</td><td>2022</td></tr> <tr><td>14</td><td>fevereiro</td><td>2023</td></tr> <tr><td>15</td><td>março</td><td>2024</td></tr> <tr><td>16</td><td>abril</td><td>2025</td></tr> </table> <p>CONTINUAR</p> | 9 | setembro | 2018 | 10 | outubro | 2019 | 11 | novembro | 2020 | 12 | dezembro | 2021 | 13 | janeiro | 2022 | 14 | fevereiro | 2023 | 15 | março | 2024 | 16 | abril | 2025 | <p>Digite seu CEP</p> <p>CEP</p> <p>CONTINUAR</p> |
| 9 | setembro | 2018 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | outubro | 2019 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | novembro | 2020 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | dezembro | 2021 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | janeiro | 2022 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | fevereiro | 2023 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | março | 2024 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | abril | 2025 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <p>Digite seu Bairro de residência</p> <p></p> <p>CONTINUAR</p> | <p>Qual o seu email ?</p> <p>exemplo@dominio.com</p> <p>CONTINUAR</p> | <p>Digite seu Telefone Celular ?</p> <p>(99) 99999-9999</p> <p>ENVIAR CÓDIGO POR SMS</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Figura 3 – Informações sobre as condições de saúde do paciente pelo aplicativo Rio COVID-19

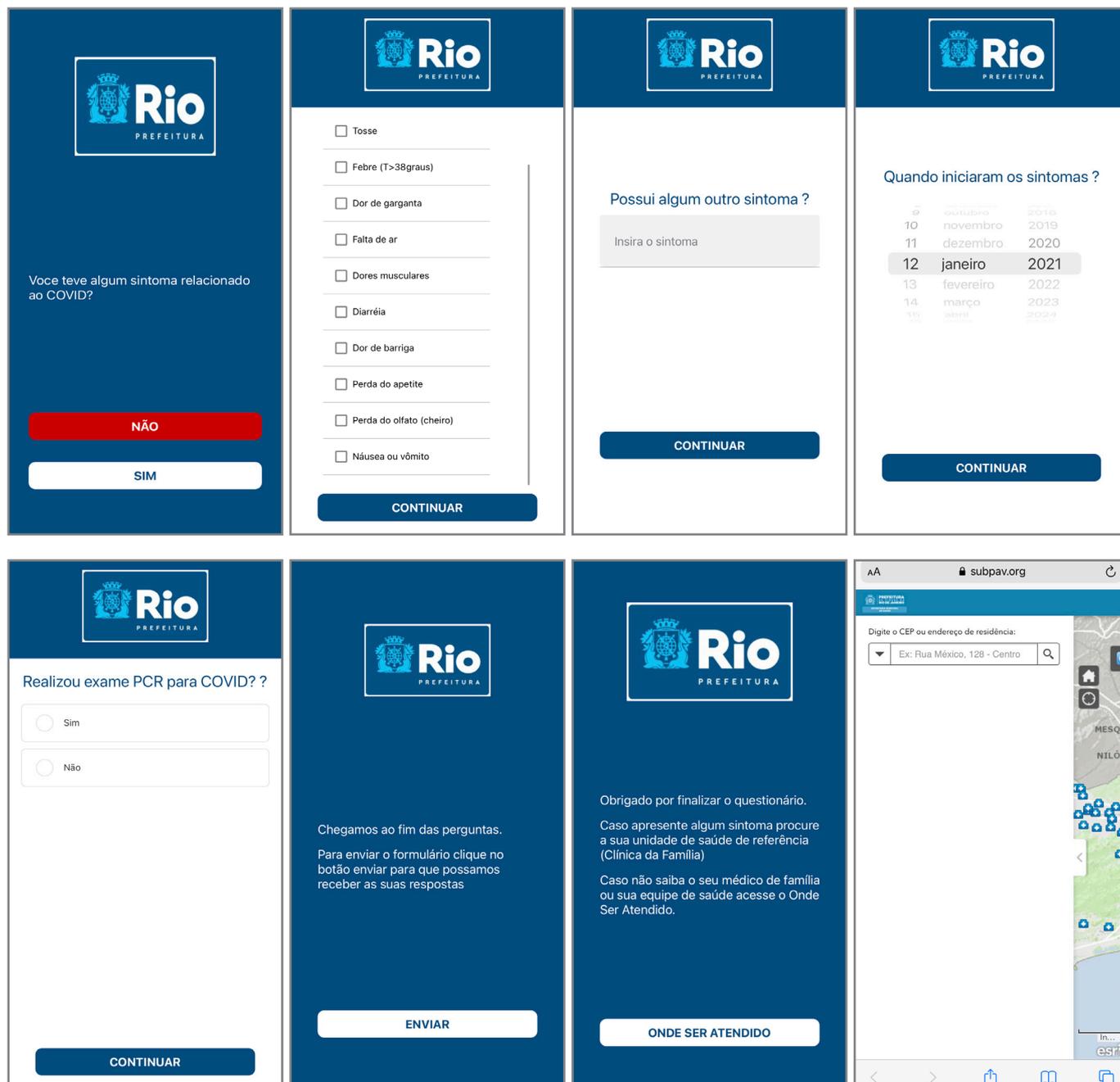


Possui alguma das situações abaixo ?

- Gestante
- Asma
- Diabetes
- Pressão Alta
- Câncer
- Doença do Rim
- Doença do fígado

CONTINUAR

Figura 4 – Informações sobre os sintomas da covid-19 na autonotificação pelo aplicativo Rio COVID-19



Primeiro contato

Os dados oriundos da autonotificação serão exportados e enviados às CAPs, e, para cada paciente, será estabelecido um prazo para primeiro contato, conforme os critérios elencados no Quadro 1. Serão priorizados os pacientes com condições de saúde que necessitem de atenção pelo risco de evolução desfavorável da doença, os pacientes com sintomas que sugiram gravidade e aqueles com 5 dias ou mais de sintomas, a fim de realizar o teste em tempo oportuno.

Quadro 1 – Critérios para priorização do primeiro contato

| Estratificação de priorização para primeiro contato | Primeiro contato (a partir da autonotificação) |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Idade ≥ 60 anos• Gestantes• Condições de saúde (exceto hipertenso)• Falta de ar• Fraqueza com necessidade de ficar de cama• Qualquer pessoa com síndrome gripal entre 5º e 7º dia de sintomas | até 24 horas |
| <ul style="list-style-type: none">• Qualquer pessoa com síndrome gripal entre 3º e 5º dia de sintomas• Febre (temperatura maior que 38 graus)• Tosse• Perda do Paladar (gosto)• Perda do olfato (cheiro) | até 48 horas |
| <ul style="list-style-type: none">• Dor de Garganta• Dores Musculares• Diarreia• Dor de barriga• Perda de peso• Náusea ou Vômito | até 72 horas |

O primeiro contato deve ser realizado por telefone, sempre por profissional de nível superior. Preferencialmente, o contato deve ser feito pelo dentista da unidade, mas eventualmente por profissionais do NASF, residentes, enfermeiros e médicos. A tarefa inicial do primeiro contato é validar as informações da autonotificação e, com base nelas, realizar a notificação do caso no e-SUS VE. Caso estejam confirmados os critérios para definição de caso suspeito e haja tempo hábil para realizar o teste rápido de antígeno para até 7 dias do início dos sintomas, é agendada coleta do exame. Além disso, os pacientes devem ser estratificados, conforme suas condições clínicas, em grupos que nortearão os prazos de monitoramento pelos profissionais de APS, conforme descrito adiante no tópico monitoramento. Por fim, devem ser identificados os contatos, definidos como aqueles que moram no mesmo local que o caso, que tiveram contato físico direto com o mesmo, ou que estiveram por mais de 15 minutos a uma distância de menos de 2 metros ou 1 metro com o uso de máscara.

O atendimento precisa ser registrado no prontuário do paciente e na plataforma de monitoramento, disponível a plataforma SUBPAV.

Enquanto o primeiro garante a longitudinalidade do processo e é a ferramenta legal para registro do atendimento, o segundo permitirá o registro do episódio de cuidado.

Testagem

Com o objetivo de identificar, entre os pacientes sintomáticos, aqueles que estão com doença ativa, as UAP ampliarão a oferta de testes para a população. Serão disponibilizados três tipos de teste, dois coletados em swab de nasofaringe e um teste rápido com amostra sanguínea.

Para a testagem em pacientes sintomáticos será realizada a eleição do método diagnóstico de acordo com o tempo transcorrido desde o início dos sintomas. A partir de 11/01 foi incluído no protocolo o Teste Rápido de Antígeno, um swab nasofaríngeo de alta sensibilidade (93,3%) que possibilita o resultado em 15 a 20 minutos. Os exames estarão indicados para todos os pacientes sintomáticos de acordo com o Quadro 1.

Quadro 2 – Orientações para testagem de pacientes sintomáticos

| Teste | Período (a contar do início dos sintomas) | Indicação |
|----------------------------------|--|---|
| Teste Rápido Antígeno (swab)* | 1 a 7 dias | Sintomáticos que realizaram autnotificação |
| RT PCR SARS-CoV-2 (swab)** | 3 a 7 dias | Sintomáticos que foram atendidos nas UAP |
| Teste Rápido Anticorpos (sangue) | A partir de 8 dias | Pacientes que tiveram sintomas e não realizaram o PCR, ou tiveram PCR negativo e são fortemente suspeitos |

* **RT-PCR em tempo real (RT-qPCR):** Permite identificar a presença do vírus SARS-CoV-2 em amostras coletadas da nasofaringe até o 8º dia de início dos sintomas.

** **RT-PCR:** A amostra deve ser coletada, de preferência, entre o 3º e o 7º dia do início dos sintomas.

Aos pacientes autnotificados que tenham iniciado os sintomas há, no máximo, 6 dias, será ofertado o Teste Rápido de Antígeno, geralmente na sua unidade de referência. A operacionalização da realização do teste (quem realiza e onde o teste é feito) deve ser definida localmente, com o apoio das CAPs, visando à melhor organização do acesso, conforme as condições locais.

No Anexo 1 está o instrutivo para coleta e interpretação do Teste Rápido de Antígeno.

A coleta desse material segue as mesmas medidas de segurança e uso de EPI preconizados para a coleta de RT-PCR SARS-Cov-2.

Pacientes que procurem a unidade e não tenham realizado autnotificação e recebido o contato inicial serão atendidos no fluxo já determinado e será ofertado o teste RT-PCR SARS-Cov-2. A coleta do RT-PCR SARS-Cov-2 seguirá o fluxo estabelecido pela CAP, bem como a realização do teste rápido de anticorpos.

Os pacientes autnotificados ou que procuraram a unidade e estão com sintomas que ultrapassam os limites estabelecidos no Quadro 2 estão elegíveis à realização de teste rápido de anticorpos, que têm fluxo estabelecido pela CAP.

Monitoramento

O monitoramento dos pacientes com covid-19 é tarefa para toda a equipe de saúde da família, que atua de forma coordenada e integrada, garantindo o cuidado longitudinal e abrangente a esses pacientes. O ACS desempenha um papel fundamental no monitoramento dos pacientes, identificando vulnerabilidades e oportunizando acesso adequado ao serviço de saúde. Os pacientes identificados como sendo de maior risco devem receber também contato periódico de profissionais de nível superior conforme a estratificação de risco. Dentro de cada unidade de saúde, a governança clínica local deve nortear ações de contingenciamento e apoio entre equipes e sugere-se destacar para as ações de monitoramento aqueles profissionais que estão em trabalho domiciliar. O Quadro 3 apresenta a estratificação dos pacientes conforme os grupos de risco e a proposta de monitoramento para cada grupo.

Quadro 3 – Monitoramento segundo Estratificação de Risco

| Grupos de risco para monitoramento | Grupo de Risco | Exame Antígeno | SEGUIMENTO DIGITAL | | | |
|---|----------------|------------------------------|--------------------|---|--|---|
| | | | ACS | ENFERMEIRO | OUTRO PROFISSIONAL | MÉDICO |
| Gestação de risco Diabetes Pneumopatia Imunossupressão e DRC DCV (ICC, pós IAM ou revasc, arritmia) Câncer em tratamento | GRUPO 1 | Todos até 7 dias de sintomas | A cada 24 horas | A cada 2 dias | — | <ul style="list-style-type: none"> • Acionado se sintomas agudos graves • Se necessidade de atestado ou receita • Resultado do exame |
| Idoso (≥ 60 anos) Obeso (IMC > 40) Gestação baixo risco | GRUPO 2 | Todos até 7 dias de sintomas | A cada 24 horas | A cada 5 dias | — | <ul style="list-style-type: none"> • Acionado se sintomas agudos graves • Se necessidade de atestado ou receita |
| Hipertensão Obeso (IMC > 30) | GRUPO 3 | Todos até 7 dias de sintomas | A cada 2 dias | Acionado se necessário Resultado positivo de exame | A cada 7 dias Resultado negativo de exame | <ul style="list-style-type: none"> • Acionado se sintomas agudos graves • Se necessidade de atestado ou receita |
| População em geral | GRUPO 4 | Todos até 7 dias de sintomas | A cada 4 dias | Acionado se necessário Resultado positivo de exame | 1ª ligação Resultado negativo de exame | <ul style="list-style-type: none"> • Acionado se sintomas agudos graves • Se necessidade de atestado ou receita |

O **GRUPO 1**, de maior risco para formas graves da covid-19, deve receber o primeiro contato em até 24 horas e será monitorado diariamente pelo ACS, com contato pelo enfermeiro a cada 2 dias. Para este grupo, o médico deve fazer ao menos um contato, sendo o responsável pela informação do resultado do exame do paciente.

O **GRUPO 2** também receberá o primeiro contato com até 24h da autnotificação e contato telefônico diário do ACS. O enfermeiro fará contato a cada 5 dias, com previsão de até 3 contatos pelo enfermeiro durante os 14 dias de acompanhamento.

O **GRUPO 3** receberá contato com até 48h da autnotificação e contato telefônico pelo ACS a cada 2 dias. O monitoramento será realizado por algum profissional de nível superior (Dentista, NASF ou eventualmente Enfermeiro) a cada 7 dias, ofertando ao menos 2 contatos durante o episódio de cuidado. O enfermeiro será acionado quando necessário e deverá informar os resultados positivos, para orientações sobre isolamento.

O **GRUPO 4**, de menor risco, receberá o primeiro contato em até 72h de autnotificação e monitoramento pelo ACS a cada 4 dias. O resultado positivo do exame será informado pelo Enfermeiro, que também realizará atendimento se necessário.

Em todos os casos o médico deverá ser acionado e oferecer atendimento (presencial ou virtual) se houver sinais agudos graves ou na necessidade de emissão de atestados e receitas.

Todos os atendimentos realizados na fase de monitoramento devem ser registrados no e-SUS e na plataforma de monitoramento disponível a plataforma SUBPAV. Como descrito anteriormente, o prontuário é a ferramenta legal para registro e garante a longitudinalidade, enquanto a plataforma permite o registro do episódio de cuidado e sua avaliação ao final do processo.

Nessa plataforma, o profissional responderá sobre sintomas que o paciente apresenta no momento do contato, conforme Figura 5.

Figura 5 – Monitoramento dos sintomas na plataforma

É fundamental que os contactantes identificados na avaliação inicial ou no monitoramento sejam avaliados e convidados à testagem se estiverem sintomáticos.

Avaliação dos contactantes

Uma das estratégias implementadas pela SMS para enfrentamento da covid-19 é a avaliação dos contactantes. Essa ação permite o diagnóstico oportuno de pacientes infectados e seu monitoramento e isolamento adequados. Ao realizar a autnotificação o paciente deve informar o número de pessoas com quem teve contato por mais de 15 minutos: a uma distância de até 2 metros sem uso de máscaras; a uma distância de até 1 metro independentemente do uso de máscara; contato físico direto, ou seja, aqueles que estão em maior risco de terem contraído a doença. A situação de saúde desses contactantes informados deve ser notificada pelos mesmos meios utilizados pelo paciente.

Ao realizar o monitoramento, o profissional deve questionar sobre sintomas nas pessoas informadas como contactantes pelo paciente notificado. Quando sintomáticos, devem ser convidados a realizar o teste e receber orientações de isolamento. Essa medida visa à interrupção da cadeia de transmissão do vírus e é reconhecida como valiosa ferramenta para a mitigação da pandemia. Cada contactante avaliado deve ser devidamente registrado para que o episódio de cuidado seja completado.

Glossário

Antígeno: Antígeno é toda substância estranha ao organismo que desencadeia a produção de anticorpos.

Contactantes: Para covid-19 considera-se contactante pessoa que teve contato com caso sintomático ou confirmado: a uma distância de até 2 metros sem uso de máscaras; a uma distância de até 1 metro independentemente do uso de máscara; contato físico direto, ou seja, aqueles que estão em maior risco de terem contraído a doença. A pessoa que tenha contato prolongado com pessoa sintomática ou confirmada para covid-19, também é considerada contactante. Contato prolongado é considerado para contatos intradomiciliares ou que dividem trabalho em ambientes fechados. Todos estes casos devem ser avaliados.

Episódio de cuidado: Inicia-se no momento em que o problema de saúde é apresentado ao profissional e termina quando se tem a última consulta referente a esse problema.

Swab nasofaríngeo: exame coletado com cotonete introduzido na narina para investigação da presença de vírus.

Unidade de Atenção Primária (UAP): Clínicas da família e centros municipais de saúde.

Referências

Guia de Vigilância Epidemiológica | Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019 (Agosto 2020)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Protocolo de manejo clínico do novo coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária à Saúde (Versão 8).

Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19. Grupo Força Colaborativa Covid-19 Brasil.

Guan W et al. Clinical Characteristics of Coronavirus Disease 2019 in China. The New England Journal of Medicine, February 28, 2020 DOI: 10.1056/NEJMoa2002032.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-COVID-19.

Ministério da Saúde. Nota técnica no 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus.

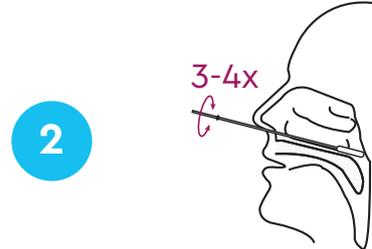
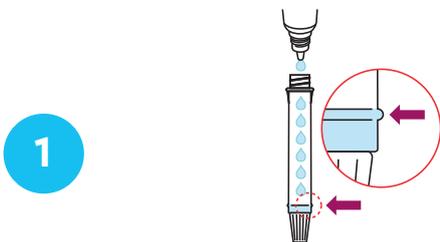
CDC. Center for Disease Control. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) – Frequently Asked Questions about Personal Protective Equipment.

Prefeitura do Rio de Janeiro. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolos de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde do município do Rio de Janeiro (2012), aprovados pelo Coren-RJ.

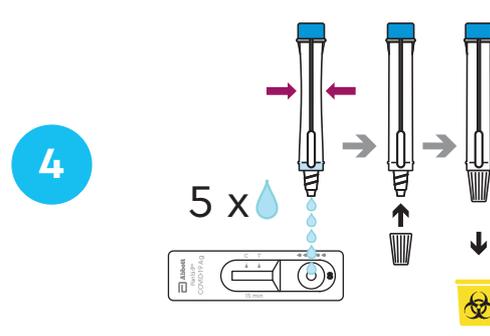
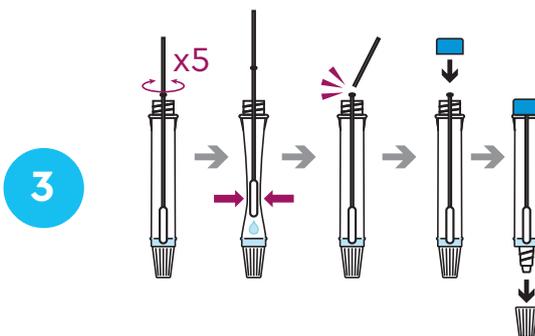
Anexo 1



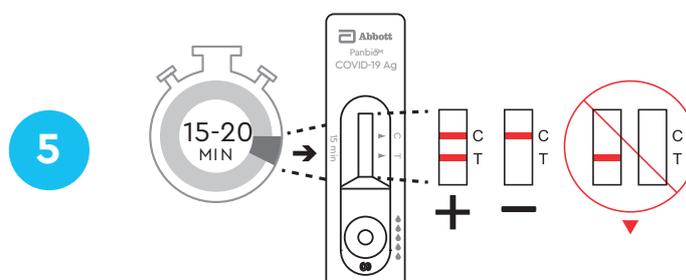
INSTRUTIVO TESTE RÁPIDO DE ANTÍGENO - COVID-19



1. Insira a solução tampão até a linha de enchimento do tubo de extração (6 gotas). Coloque o tubo de extração no suporte de tubos.
2. Insira o swab estéril na narina do paciente, atingindo a superfície da nasofaringe posterior. Usando uma rotação suave, empurre o swab até que a resistência seja atingida no nível dos cornetos. Gire o swab algumas vezes contra a parede da nasofaringe. Remova cuidadosamente o swab da narina.



3. Após a coleta, insira a amostra de swab no tubo de tampão de extração. Gire o swab pelo menos cinco vezes. Quebre a haste flexível na marcação, pressionando as laterais do tubo para extrair o líquido (**não** remover o swab por completo do tubo).
4. Aplique 5 gotas da mistura (solução) no poço de amostra no dispositivo teste. Após, descarte o swab usado de acordo com o protocolo de descarte de resíduos biológicos. Aperte firmemente a tampa filtro no tubo.



5. Leia o resultado do teste em 15 minutos. Resultados reagentes podem ser observados a partir de 2 minutos. Aguardar o tempo de 15 minutos para resultados não reagentes. **NÃO LEIA O RESULTADO** do teste após 30 minutos.

Fonte: Subsecretaria de Promoção, Atenção Primária e Vigilância em Saúde - SUBPAV

Nota: Adaptado de Panbio™ Abbott

Atualizado em: 11/01/2021 • Arte: Ascom-SMS

Anexo 2

PERGUNTAS E RESPOSTAS

TODO PACIENTE AUTONOTIFICADO TEM DIREITO AO TESTE?

Não. O teste é destinado apenas para pacientes com sintomas e que realizaram a autonotificação.

A AUTONOTIFICAÇÃO SUBSTITUI O E-SUS VE?

Não. Os casos com critério clínico devem ser notificados no e-SUS VE no momento de avaliação por profissional de saúde.

QUAIS SÃO OS SISTEMAS QUE O PROFISSIONAL DEVERÁ UTILIZAR NOS CASOS SUSPEITOS DE COVID-19?

Todo paciente sintomático deverá ser notificado no e-SUS VE. Todo atendimento deve ser registrado no e-SUS. Todo monitoramento deve ser informado no Plataforma de Monitoramento.

POSSO UTILIZAR A PLATAFORMA DE MONITORAMENTO PARA OS PACIENTES QUE NÃO FIZERAM AUTONOTIFICAÇÃO?

Sim. A plataforma trata-se de uma ferramenta auxiliar no cuidado virtual, portanto, pode ser utilizada para qualquer caso suspeito ou confirmado de covid-19, dentro do período de monitoramento (14 dias do início dos sintomas).

POSSO REALIZAR O TESTE RÁPIDO ANTIGÊNICO EM PACIENTES NÃO-AUTONOTIFICADOS OU SEM SINTOMAS?

Não. O teste é destinado apenas para pacientes com sintomas e que realizaram a autonotificação.

SOU CONTATO DE PACIENTE AUTONOTIFICADO MAS ESTOU SEM SINTOMAS, POSSO REALIZAR O TESTE?

Não. O teste é destinado apenas para pacientes com sintomas.

COMO DESCARTAR O TESTE RÁPIDO ANTIGÊNICO?

O TR Ag deve ser descartado como material biológico no fluxo habitual das unidades.

POSSO NOTIFICAR UM PACIENTE NO APLICATIVO RIO COVID-19 E COLETAR SEU TESTE RÁPIDO ANTIGÊNICO?

Caso você identifique vulnerabilidade e a realização do TR Ag mude a conduta, você poderá orientar a autonotificação no momento da avaliação clínica, e após realizar a coleta do exame. Entretanto, o RT-PCR deve continuar sendo ofertado nas UAP.

COMO DEVO FAZER O ATESTADO E A RECEITA DE TELEATENDIMENTO?

O profissional médico deve utilizar a plataforma do CREMERJ para prescrição e documentação necessárias (certificado digital gratuito disponível). Outras plataformas eletrônicas poderão ser utilizadas por quem tem certificado digital. **Cabe destacar que o registro em prontuário eletrônico e-SUS é obrigatório.**

POSSO REALIZAR O MONITORAMENTO EM TRABALHO REMOTO?

Sim. O monitoramento pode ser realizado remotamente. O registro deverá ser feito no campo "Registro Tardio" do e-SUS, com as informações disponíveis no relatório da Plataforma de Monitoramento.

SE O RESULTADO FOR NÃO REAGENTE, PRECISO MONITORAR?

Sim. Se teste negativo, seguir fluxo do Grupo 4 – Quadro de Monitoramento segundo Estratificação de Risco.

SE A COLETA DE SWAB NASOFARÍNGEO NA CRIANÇA NÃO FOR POSSÍVEL, DEVO COLETAR TR AG ORAL?

Não. O TR Ag não está validado para coleta oral. Essas crianças devem submetidas à coleta oral do RT-PCR.



LAUDO: TESTE RÁPIDO DE ANTÍGENO SARS_COV-2

Método: Imunocromatografia Material: Secreção nasofaríngea

Unidade de Atenção Primária: _____

Nome completo: _____

Exame conferido e liberado por Profissional Técnico em Saúde:

- () Reagente
() Não reagente

Informações importantes:

1. Este teste destina-se à pacientes sintomáticos para covid-19 até o 8º dia do início dos sintomas (7 dias completos).
2. Toda pessoa com sintoma, independente do resultado do exame, deve realizar isolamento social por 14 dias.
3. Um resultado de teste negativo não elimina a possibilidade de infecção por SARS-CoV-2. Em caso de persistência dos sintomas, procure a sua Unidade de Saúde de referência <https://subpav.org/ondeserattendido/>.
4. O teste rápido de Antígeno covid-19 fornece resultado em até 15 minutos, e é uma ferramenta confiável e acessível para que profissionais de saúde possam detectar infecções ativas pelo novo coronavírus para ajudar a reduzir a velocidade da disseminação do vírus.
5. Este é um teste confirmatório, não sendo necessária a realização de testes complementares para o diagnóstico.
6. Produto com registro na Anvisa sob número 10071770915.

Assinatura e Carimbo

"A interpretação de um resultado laboratorial requer correlação com dados clínicos, epidemiológicos e, se necessário, outros exames complementares, devendo ser realizados pelo médico assistente ou profissional de saúde qualificado."



LAUDO: TESTE RÁPIDO DE ANTÍGENO SARS_COV-2

Método: Imunocromatografia Material: Secreção nasofaríngea

Unidade de Atenção Primária: _____

Nome completo: _____

Exame conferido e liberado por Profissional Técnico em Saúde:

- () Reagente
() Não reagente

Informações importantes:

1. Este teste destina-se à pacientes sintomáticos para covid-19 até o 8º dia do início dos sintomas (7 dias completos).
2. Toda pessoa com sintoma, independente do resultado do exame, deve realizar isolamento social por 14 dias.
3. Um resultado de teste negativo não elimina a possibilidade de infecção por SARS-CoV-2. Em caso de persistência dos sintomas, procure a sua Unidade de Saúde de referência <https://subpav.org/ondeserattendido/>.
4. O teste rápido de Antígeno covid-19 fornece resultado em até 15 minutos, e é uma ferramenta confiável e acessível para que profissionais de saúde possam detectar infecções ativas pelo novo coronavírus para ajudar a reduzir a velocidade da disseminação do vírus.
5. Este é um teste confirmatório, não sendo necessária a realização de testes complementares para o diagnóstico.
6. Produto com registro na Anvisa sob número 10071770915.

Assinatura e Carimbo

"A interpretação de um resultado laboratorial requer correlação com dados clínicos, epidemiológicos e, se necessário, outros exames complementares, devendo ser realizados pelo médico assistente ou profissional de saúde qualificado."

Formato: 21 cm x 29,7 cm • Tipografia: Cera Compact Pro e Cera Pro



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição Não Comercial 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que para uso não comercial e com citação da fonte. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens dessa obra é da área técnica.



Rio
PREFEITURA

Saúde

