

SECRETARIA DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
GERÊNCIA DE EPIDEMIOLOGIA

2. FLUXOGRAMA GERAL DE SÍNDROME GRIPAL / SRAG – HOSPITALIZADO COM SUSPEITA DE CORONAVÍRUS (COVID-19) NO MUNICÍPIO DE MARINGÁ / CLASSIFICAÇÃO E MANEJO DO PACIENTE

DEFINIÇÃO DO CASO SUSPEITO

Situação 1: Febre **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, dor de garganta, coriza e chiado no peito)

DEFINIÇÃO DE CONTATO DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO

Situação 2:: Febre **E/OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, dor de garganta, coriza e chiado no peito)

+

contato com caso suspeito e/ou confirmado com início do sintomas nos últimos 14 dias

**CASO LEVE
EM ADULTO OU CRIANÇA
PRESENÇA DE:**

1. CORIZA,
2. TOSSE SECA,
3. FEBRE BAIXA (FEBRÍCULA OU CONTROLADA COM ANTITÉRMICO),
4. MIALGIA LEVE.

CASO GRAVE

SINAIS E SINTOMAS DE GRAVIDADE EM ADULTO:

FALTA DE AR (DISPNEIA) OU CIANOSE CENTRAL OU SATURAÇÃO DE OXIMETRIA DE PULSO <95% EM AR AMBIENTE OU TAQUIPNEIA (>30 IPM) OU SINAIS DE HIPOTENSÃO (PAS < 90mmHg e/ou PAD <60mmHg) OU DIMINUIÇÃO DE PULSO PERIFÉRICO.

SINAIS E SINTOMAS DE ALERTA EM ADULTO:

PIORA DAS CONDIÇÕES CLÍNICAS DAS DOENÇAS DE BASE OU ALTERAÇÃO DO ESTADO MENTAL, COMO CONFUSÃO E LETARGIA OU PERSISTÊNCIA OU AUMENTO DA FEBRE POR MAIS DE 3 DIAS OU RETORNO APÓS 48 h DO PERÍODO AFEBRIL.

SINAIS E SINTOMAS DE ALERTA EM CRIANÇAS

FALTA DE AR OU DIFICULDADE PARA RESPIRAR OU RONCO, RETRAÇÃO SUB/INTERCOSTAL SEVERA OU CIANOSE CENTRAL OU BATIMENTO DE ASA DE NARIZ OU MOVIMENTO PARADOXAL DO ABDOMEN OU SATURAÇÃO DE OXIMETRIA DE PULSO <95% EM AR AMBIENTE OU DÉFICIT NO SISTEMA CARDIOVASCULAR OU SINAIS E SINTOMAS DE HIPOTENSÃO OU DIMINUIÇÃO DO PULSO PERIFÉRICO

ESTABELECIMENTO DE SAÚDE DA REDE PRIVADA E HOSPITAL UNIVERSITÁRIO REGIONAL DE MARINGÁ – HURM

CASO LEVE

- LIGAR PARA CIEVS – MUNICIPAL 24h / 7 d semana nos telefones: **(44) 99139-7159 (44) 9913-97167 (44) 3309-4717** PARA INFORMAÇÕES DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO PRELIMINAR DOS CASOS SUSPEITOS SRAG/COVID-19

CASO GRAVE

- LIGAR PARA CIEVS – MUNICIPAL 24h / 7 d semana nos telefones: **(44) 99139-7159 (44) 9913-97167 (44) 3309-4717** PARA INFORMAÇÕES DA FICHA DE NOTIFICAÇÃO PRELIMINAR DOS CASOS SUSPEITOS SRAG/COVID-19

RESPONSABILIDADE DOS SERVIÇOS;

- PREENCHER FICHA DE REGISTRO INDIVIDUAL - CASOS DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE HOSPITALIZADO – SRAG HOSPITALIZADO, SISTEMA GERENCIADOR DE AMBIENTE LABORATORIAL – GAL (MANUALMENTE),
- PROCEDER COM COLETA DE PESQUISA DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS PARA COVID-19, CONFORME PROCEDIMENTO OPERACIONAL DEFINIDO PELA UNIDADE E ENCAMINHAR AMOSTRA DEVIDAMENTE ARMAZENADA COM CÓPIA DA SRAG HOSPITALIZADO E GAL.