

## NOTA TÉCNICA Nº 02/SVS/SAB/SMSA

### ASSUNTO: MANEJO DE CASOS DE COVID19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

#### 1 - DEFINIÇÃO DE CASO:

##### 1.1 - DEFINIÇÃO 01: SÍNDROME GRIPAL (SG):

Qualquer indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre\*, mesmo que relatada, acompanhada de: Tosse OU Dor de garganta OU Coriza OU Dificuldade respiratória.

\*Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar presente.

- A. EM CRIANÇAS: considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- B. EM IDOSOS: a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

#### 2 - MANEJO ADEQUADO:

O manejo clínico adequado da Síndrome Gripal na APS/ESF é fundamental para a resolutividade dos casos e difere frente a gravidade dos casos de acordo com o que se segue:.

- A. Para **casos leves**, inclui medidas de suporte e conforto, isolamento domiciliar e monitoramento até alta do isolamento.
- B. Para **casos graves**, inclui a estabilização clínica e o encaminhamento e transporte aos serviços de urgência/emergência.

**ATENÇÃO:** A estratificação de intensidade da Síndrome Gripal SG: É a ferramenta primordial para definir a conduta correta para cada caso, seja para manter o paciente na APS/ESF ou para encaminhá-lo aos serviços de referência de urgência/emergência. É IMPORTANTE ressaltar que a Atenção Primária a Saúde APS, através da Estratégia Saúde da Família ESF deve assumir papel resolutivo frente aos casos leves e de identificação precoce e realizar o encaminhamento rápido e **correto dos casos graves**, mantendo a coordenação do cuidado.

#### ATENÇÃO ESPECIAL PARA OS SEGUINTE GRUPOS:

1. Pessoas com 60 anos ou mais, dada a letalidade muito mais elevada da COVID-19 devem ser priorizados para atendimento. Além deles, pessoas com doença crônica, gestantes e puérperas também devem ser priorizados.
2. Os casos de síndromes gripais sem complicações ou sem comorbidades de risco serão conduzidos pela APS/ESF. Logo, faz-se obrigatório o acompanhamento dos profissionais da APS/ESF ao longo do curso da doença.

## MANEJO TERAPÊUTICO:

O manejo diagnóstico e terapêutico de pessoas com suspeita de infecção respiratória caracterizada com Síndrome Gripal, causada ou não por COVID-19, no contexto da APS/ESF incluiu os passos a seguir.

1. Identificação de caso suspeito de Síndrome Gripal e de COVID-19;
2. Medidas para evitar contágio na UBS;
3. Estratificação da gravidade da Síndrome Gripal;
4. Casos leves: manejo terapêutico e isolamento domiciliar;
5. Casos graves: estabilização e encaminhamento a serviços de urgência/emergência;
6. Notificação Imediata;
7. Monitoramento clínico;
8. Medidas de prevenção comunitária e apoio à vigilância ativa

### Quadro 01 Estratificação da gravidade de casos de Síndrome Gripal, Ministério da Saúde, 2020.

ESTRATIFICAÇÃO DE GRAVIDADE DE CASO	
CASOS LEVES	CASOS GRAVES
APS/ESF	ATENÇÃO ESPECIALIZADA/
Síndrome gripal com sintomas leves (sem sinais e sintomas de gravidade) (Tabela 01) E Ausência de comorbidades que indicam avaliação em centro de referência/atenção especializada (Tabela 02)	Síndrome gripal que apresente sinais e sintomas de gravidade (Tabela 01) OU Comorbidades que indicam avaliação em centro de referência/atenção especializada (Tabela 02)

Fonte: Ministério da Saúde / SAPS – PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

### Tabela 01. Sinais e sintomas de gravidade para Síndrome Gripal, Ministério da Saúde, 2020.

SINAIS E SINTOMAS DE GRAVIDADE	
ADULTOS	CRIANÇAS
<p><b>Déficit no sistema respiratório:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de ar ou dificuldade para respirar; ou</li> <li>• Ronco, retração sub/intercostal severa; ou</li> <li>• Cianose central; ou</li> <li>• Saturação de oximetria de pulso &lt;95% em ar ambiente; Taquipneia (&gt;30 ppm);</li> </ul> <p><b>Déficit no sistema cardiovascular:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sinais e sintomas de hipotensão (hipotensão arterial com sistólica abaixo de 90 mmHg e/ou diastólica abaixo de 60mmHg); ou</li> <li>• Diminuição do pulso periférico.</li> </ul> <p><b>Sinais e sintomas de alerta adicionais:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Piora nas condições clínicas de doenças de base;</li> <li>• Alteração do estado mental, como confusão e letargia;</li> <li>• Persistência ou aumento da febre por mais de 3 dias ou retorno após 48 horas de período afebril</li> </ul>	<p><b>Déficit no sistema respiratório:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de ar ou dificuldade para respirar;</li> <li>• Ronco, retração sub/intercostal severa;</li> <li>• Cianose central;</li> <li>• Batimento da asa de nariz;</li> <li>• Movimento paradoxal do abdome</li> <li>• Bradipneia e ritmo respiratório irregular;</li> <li>• Saturação de oximetria de pulso &lt;95% em ar ambiente;</li> <li>• Taquipneia (Tabela 03)</li> <li>• Déficit no sistema cardiovascular:</li> <li>• Sinais e sintomas de hipotensão ou;</li> <li>• Diminuição do pulso periférico.</li> </ul> <p><b>Sinais e Sintomas de alerta adicionais:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Inapetência para amamentação ou ingestão de líquidos;</li> <li>• Piora nas condições clínicas de doenças de base;</li> <li>• Alteração do estado menta;</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confusão e letargia;</li> <li>• Convulsão.</li> </ul>
--	--

Fonte: Ministério da Saúde / SAPS – PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**Tabela 02 Comorbidades que indicam avaliação da Síndrome Gripal em centro de referência/atenção Especializada, Ministério da Saúde, 2020.**

Comorbidades que indicam avaliação em centro de referência/atenção especializa	
✚	Doenças cardíacas descompensadas;
✚	Doença cardíaca congênita;
✚	Insuficiência cardíaca mal controlada;
✚	Doença cardíaca isquêmica descompensada;
✚	Doenças respiratórias descompensadas;
✚	DPOC e asma mal controlada;
✚	Doenças pulmonares intersticiais com complicações;
✚	Fibrose cística com infecções recorrentes;
✚	Displasia broncopulmonar com complicações;
✚	Crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade;
✚	Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5);
✚	Pacientes em diálise;
✚	Imunossupressos;
✚	Transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea;
✚	Imunossupressão por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia, entre outros medicamentos);
✚	Portadores de doenças cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica (ex.: Síndrome de Down;)
✚	Diabetes (conforme juízo clínico);
✚	Gestante de alto risco;

Fonte: Ministério da Saúde / SAPS – PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**Tabela 3 – Frequência respiratória (por minuto) em crianças**

IDADE	FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA/MIN
1 a 12 meses	30 a 53
1 a 2 anos	22 a 37
3 a 5 anos	20 a 28
Escolar	18 a 25
Adolescente	12 a 20

Fonte: Ministério da Saúde / SAPS – PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**Tabela 4- Frequência cardíaca (por minuto) em crianças**

IDADE	FREQUÊNCIA EM VIGILIA	FREQUÊNCIA EM SONO
Recém-nascido	100 a 205	90 a 160
1 a 12 meses	100 a 180	90 a 160
1 a 2 anos	98 a 140	80 a 120
3 a 5 anos	80 a 120	65 a 100
Escolar	75 a 118	58 a 90

Fonte: Ministério da Saúde / SAPS – PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Os Casos leves devem ser manejados com medidas não farmacológicas como repouso, hidratação, adequada, além de analgésicos e antitérmicos e isolamento domiciliar por 14 dias a contar da data da notificação

**Tabela 5 Manejo terapêutico da Síndrome Gripal na APS, Ministério da Saúde, 2020**

MANEJO TERAPÊUTICO NA APS	
Medidas Farmacológicas	Medidas Clínicas
<p>a) Prescrição de fármacos para o controle de sintomas, caso não haja nenhuma contraindicação, com possibilidade de intercalar os fármacos antitérmicos em casos de difícil controle da febre;</p> <p>b) Antitérmico via oral;</p> <p><b>1ª opção:</b> Paracetamol (200 mg/ml ou 500mg/cp), a cada 4/4 horas ou 6/6 horas a depender da frequência de febre ou dor.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crianças: 10-15 mg/kg/dose (máximo de 5 doses ao dia)</li> <li>• Adultos: 500-1000 mg/dose (máximo de 3mg/dia)</li> </ul> <p><b>2ª opção:</b> Dipirona (solução gotas 500mg/ml ou 500mg/cp) em caso de dor ou febre, de 6/6 horas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Crianças: &gt; 3 meses: (lactentes 10 mg/kg/dose; pré-escolares: 15 mg/kg/dose)</li> <li>• Adultos: 500-1000 mg VO (dose máxima no adulto 4 gramas);</li> </ul> <p><b>c) Oseltamivir:</b> Indica-se o uso de <b>Oseltamivir</b> para todos os casos de síndrome gripal que tenham situações de risco para complicações [ver Tabela 6]. Essa recomendação independe da situação vacinal do paciente, mesmo sendo acompanhado pela APS. <b>O ideal é que se inicie o fármaco até 48 horas após o início dos sintomas.</b> Reforça-se que é necessário que o paciente procure ajuda médica em casos de agravamento, mesmo em uso do <b>Oseltamivir</b>.</p> <p><b>Adultos:</b> 75mg de 12 em 12 horas por 5 dias.</p> <p><b>Criança maior de 1 ano:</b>            ≤15 kg 30 mg, 12/12h, 5 dias            &gt; 15 kg a 23 kg 45 mg, 12/12h, 5 dias            &gt; 23 kg a 40 kg 60 mg, 12/12h, 5 dias            &gt; 40 kg 75 mg, 12/12h, 5 dias</p> <p><b>Criança menor de 1 ano de idade:</b>            0 a 8 meses 3 mg/Kg, 12/12h, 5 dias            9 a 11 meses 3,5 mg/kg, 12/12h, 5 dias</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Isolamento domiciliar por 14 dias a contar da data da notificação;</li> <li>• Revisão a cada 48 horas, preferencialmente por telefone, realizando atendimento presencial, se necessário.</li> <li>• Manter repouso, alimentação balanceada e boa oferta de líquidos.</li> <li>• Isolamento de contatos domiciliares por 14 dias (ver item 3.6.2 Isolamento domiciliar Manejo da COVID na APS pa 17 ).</li> </ul>

Fonte: Ministério da Saúde / SAPS – PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**Tabela 6 Condições de risco para complicações em casos de Síndrome Gripal com recomendação para uso de Oseltamivir, Ministério da Saúde, 2020.**

CONDIÇÕES DE RISCO PARA COMPLICAÇÕES Recomendação do uso de Oseltamivir	
✓	Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal);
✓	Adultos ≥ 60 anos.
✓	Crianças < 5 anos (sendo que o maior risco de hospitalização é em menores de 2 anos, especialmente; as menores de 6 meses com maior taxa de mortalidade);
✓	População indígena aldeada ou com dificuldade de acesso;
✓	Indivíduos menores de 19 anos de idade em uso prolongado de ácido acetilsalicílico (risco de síndrome de Reye);
✓	<b>Indivíduos que apresentem:</b>
a.	Pneumopatias (incluindo asma);
b.	Pacientes com tuberculose de todas as formas (há evidências de maior complicação e possibilidade de reativação);
c.	Cardiovasculopatias (excluindo hipertensão arterial sistêmica);
d.	Nefropatias;

- e. Hepatopatias.
- f. Doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme);
- g. Distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus);
- h. Transtornos neurológicos e do desenvolvimento que podem comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção cognitiva, lesão medular, epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, acidente vascular encefálico – AVE ou doenças neuromusculares).
- i. Imunossupressão associada a medicamentos (corticoide  $\geq 20$  mg/dia por mais de duas semanas, quimioterápicos, inibidores de TNF-alfa) neoplasias, HIV/aids ou outros.
- j. Obesidade (especialmente aqueles com índice de massa corporal – IMC  $\geq 40$  em adultos).

Fonte: Protocolo de Tratamento de Influenza. Ministério da Saúde 2017.

### 3 - ESTRATÉGIAS PARA MANEJO DOS CASOS:

- Atendimento presencial nas UBS;

- Teleatendimento para identificação, manejo e acompanhamento de pacientes com sintomas suspeitos de SG;

**O Teleatendimento pode contemplar** (Portaria nº 467, de 20 de Março de 2020, que dispõe, em caráter excepcional e temporário, sobre as ações de Telemedicina):

- A. Atendimento pré-clínico, suporte assistencial;
- B. Consultas, monitoramento e diagnóstico, realizados por meio de tecnologia da informação e comunicação, no âmbito do SUS.

### ATENÇÃO:

Os atendimentos deverão garantir a integridade, segurança e o sigilo das informações e deverão também ser registrados em prontuário clínico, com as seguintes informações:

- A. Dados clínicos necessários para a boa condução do caso, sendo preenchidos em cada contato com o paciente;
- B. Data, hora, e tipo de contato utilizado para o atendimento (presencial ou telefônico);
- C. Número do Conselho Regional Profissional e sua unidade da federação.

É importante que a equipe atue de forma integrada, com apoio entre profissionais de nível superior e de nível técnico, facilitando o fluxo de informação e decisão.

### 4 - MONITORAMENTO CLÍNICO:

**Tabela 7 Monitoramento de pacientes com Síndrome Gripal na APS/ESF, Ministério da Saúde, 2020.**

O acompanhamento do paciente pode ser feito a cada 48 horas, até 14 dias após o início dos sintomas, preferencialmente por telefone (ver abaixo), realizando consulta presencial se necessário. Nesse caso, preferencialmente realizar visita domiciliar com medidas de precaução de contato e EPIs conforme protocolo vigente.

#### **Normativa de acompanhamento do paciente em isolamento domiciliar via telefone**

1. Anotar em prontuário o número de contato do paciente e de algum acompanhante (de preferência o cuidador que ficará responsável pelo paciente), durante a primeira avaliação na USF;
2. Ligação deve ser realizada por profissional de saúde da ESF a cada 48 horas para acompanhamento da evolução do quadro clínico;
3. Não há necessidade de gravar a conversa;
4. Anotar informações sobre a conversa telefônica no prontuário – quadro clínico autorreferido do paciente, autoavaliação da

necessidade de ir algum profissional à residência do paciente **ou** consulta presencial na UBS com paciente em uso de máscara e em acompanhamento, horário da ligação e queixas.

Fonte: Ministério da Saúde / SAPS – PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

## **5. ISOLAMENTO DOMICILIAR:**

- A. Para casos suspeitos de COVID-19 sem sinais de gravidade, oriente paciente manter-se em isolamento domiciliar enquanto persistirem os sintomas respiratórios e reforce medidas de prevenção de doenças respiratórias no domicílio;
- B. Tranquelize, oriente que a maioria das pessoas tem sintomas leves e se recuperam sem tratamento. Os idosos e pessoas com problemas de saúde crônicos descompensados têm maior risco de doenças grave;
- C. Oriente que o COVID-19 pode ser transmitido com contato próximo ao paciente (1-2 metros) e ao tocar superfícies ou objetos contaminados. O vírus pode entrar no corpo quando se toca o nariz, boca e olhos;
- D. Imprima e entregue para o usuário assinar o termo de compromisso sobre isolamento domiciliar de casos suspeitos deixando uma via assinada na UBS;
- E. Oriente que permaneça em casa, de preferência restrito a um quarto e com o mínimo contato com outras pessoas, em especial com idosos. Escolha um quarto bem ventilado e fique a maior parte do tempo nesse quarto, saindo apenas em casos excepcionais. Somente sair de casa se extrema necessidade e sempre usando máscara cirúrgica. Não frequentar, em hipótese alguma, locais com aglomeração como shoppings, igrejas...
- F. Forneça atestado médico de 14 dias a contar do início dos sintomas e reavalie necessidade de complementação conforme permanência dos sintomas;
- G. Oriente lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 40 segundos. Se não houver água e sabão, usar álcool 70%.
- H. Oriente evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- I. Oriente que ao tossir ou espirrar, cobrir boca e nariz com um lenço de papel e jogar no lixo;
- J. Se não tiver lenço, cubra com cotovelo. Nunca as mãos. Colocar uma lixeira com saco de lixo/sacola para jogar fora os lenços de papel e fechar. Luvas, máscaras e outros resíduos gerados pelo paciente ou durante os cuidados com o paciente devem ser desprezados separadamente do lixo doméstico. Lavar as mãos após tossir ou espirrar ou manusear o saco de lixo/sacola;
- K. Oriente usar máscara cirúrgica descartável sempre que estiver em contato outras pessoas que dividem a casa. Trocar máscara sempre que úmida.
- L. Não dividir talheres, copos, alimentos, chimarrão, toalhas com outras pessoas;
- M. Oriente limpar e desinfetar com álcool objetos e superfícies tocados com frequência, como brinquedos e maçanetas.
- N. Oriente manter os ambientes bem ventilados
- O. Oriente que se novos sintomas, piora ou qualquer dúvida, antes de se dirigir a um serviço de saúde.

**Tabela 8 Medidas de isolamento domiciliar e cuidados domésticos para todos pacientes com diagnóstico de Síndrome Gripal, Ministério da Saúde, 2020.**

CUIDADOS DOMÉSTICOS DO PACIENTE EM ISOLAMENTO DOMICILIAR POR 14 DIAS DESDE A DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS DE SINDROME GRIPAL		
Sempre reportar à equipe de saúde que acompanha o caso o surgimento de algum novo sintoma ou piora dos sintomas já presentes.		
Isolamento do paciente	Precauções do cuidador	Precauções gerais
<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Permanecer em quarto isolado e bem ventilado;</li> <li>✓ Caso não seja possível isolar o paciente em um quarto único, manter pelo menos 1 metro de distância do paciente. Dormir em cama separada (exceção: mães que estão amamentando devem continuar amamentando com o uso de máscara e medidas de higiene, como a lavagem constante de mãos);</li> <li>✓ Limitar a movimentação do paciente pela casa. Locais da casa com compartilhamento (como cozinha, banheiro etc.) devem estar bem ventilados;</li> <li>✓ Utilização de máscara cirúrgica todo o tempo. Caso o paciente não tolere ficar por muito tempo, realizar medidas de higiene respiratória com mais frequência; trocar máscara cirúrgica sempre que esta estiver úmida ou danificada;</li> <li>✓ Em idas ao banheiro ou outro ambiente obrigatório, o doente deve usar obrigatoriamente máscara;</li> <li>✓ Realizar higiene frequente das mãos, com água e sabão ou álcool em gel, especialmente antes de comer ou cozinhar e após ir ao banheiro;</li> <li>✓ Sem visitas ao doente;</li> <li>✓ O paciente só poderá sair de casa em casos de emergência. Caso necessário, sair com máscara e evitar multidões, preferindo transportes individuais ou a pé, sempre que possível.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ O cuidador deve utilizar uma máscara (descartável) quando estiver perto do paciente. Caso a máscara fique úmida ou com secreções, deve ser trocada imediatamente. Nunca tocar ou mexer na máscara enquanto estiver perto do paciente. Após retirar a máscara, o cuidador deve lavar as mãos;</li> <li>✓ Deve ser realizada higiene das mãos toda vez que elas parecerem sujas, antes/depois do contato com o paciente, antes/ depois de ir ao banheiro, antes/ depois de cozinhar e comer ou toda vez que julgar necessário. Pode ser utilizado álcool em gel quando as mãos estiverem secas e água e sabão quando as mãos parecerem oleosas ou sujas;</li> <li>✓ Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida;</li> <li>✓ Caso alguém do domicílio apresentar sintomas de SG, iniciar com os mesmos cuidados de precaução para pacientes e solicitar atendimento na sua UBS. Realizar atendimento domiciliar dos contactantes sempre que possível.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida;</li> <li>✓ Todos os moradores da casa devem cobrir a boca e o nariz quando forem tossir ou espirrar, seja com as mãos ou máscaras. Lavar as mãos e jogar as máscaras após o uso;</li> <li>✓ Evitar o contato com as secreções do paciente; quando for descartar o lixo do paciente, utilizar luvas descartáveis;</li> <li>✓ Limpar frequentemente (mais de uma vez por dia) as superfícies que são frequentemente tocadas com solução contendo alvejante (1 parte de alvejante para 99 partes de água); faça o mesmo para banheiros e toaletes;</li> <li>✓ Lave roupas pessoais, roupas de cama e roupas de banho do paciente com sabão comum e água entre 60-90°C, deixe secar.</li> </ul>

Fonte: Ministério da Saúde / SAPS – PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

## 6. ALTA DO ISOLAMENTO:

Para todos os casos leves acompanhados e monitorados pela Atenção Primária/ESF deverá após o período de 14 dias transcorridos da data de início da notificação realizar a avaliação do estado geral e proceder com a alta do isolamento comunicando paciente e família. Todos os casos que receberem alta devem ser comunicados à Superintendência de Atenção Básica e Vigilância Epidemiológica.

## 7 - REFERÊNCIAS

1. <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/03/BE6-Boletim-Especial-do-COE.pdf>.
2. Orientações Voltadas para o Enfrentamento da Pandemia de COVID-19 para rede de atenção primária do município de Boa Vista/ RR
3. Protocolo de Manejo Clínico do Corona Vírus (COVID19) na Atenção primária à Saúde. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200330\\_ProtocoloManejo\\_ver06\\_Final.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200330_ProtocoloManejo_ver06_Final.pdf). Acesso em 03/04/2020

<b>Elaborado por:</b>
<b>Cinthia Brasil</b> Superintendente Atenção Básica
<b>Emerson Capistrano</b> Núcleo de Apoio a Atenção Básica
<b>Roberta Nogueira Calandrine</b> Diretora do Departamento de Vigilância Epidemiológica

**BOA VISTA /RR**

**07/04/2020**

**Secretaria Municipal de Saúde  
Superintendência de Atenção Básica  
Avenida Getúlio Vargas, 418 – Centro, Boa Vista – RR**