



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE PÚBLICA

NOTA TÉCNICA Nº 14/2020/SESAP - SUAS/SESAP - CPS/SESAP - SECRETARIO

PROCESSO Nº 00610044.001148/2020-38

INTERESSADO: COORDENADORIA DE PROMOÇÃO A SAÚDE, SUBCOORDENADORIA DE AÇÕES DE SAÚDE - SUAS, NÚCLEO ESTADUAL DE ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA - SUBCOORDENADORIA DE AÇÕES A SAÚDE

1. ASSUNTO: RECOMENDAÇÕES E ORIENTAÇÕES AOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS) FRENTE À EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA PROVOCADA PELA PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS.

Os Coronavírus são uma família de vírus que podem causar infecções respiratórias que vão desde Síndromes Gripais (SG) até Síndromes Respiratórias Agudas Graves (SRAG). O novo coronavírus foi denominado SARS-CoV-2 e produz uma doença classificada como COVID-19, sendo o agente causador de uma série de casos de pneumonia na cidade de Wuhan (China), onde foi identificado pela primeira vez. Ainda não há informações plenas sobre a história natural da doença, nem vacinas ou medicamentos reconhecidamente seguros para tratar ou prevenir a infecção.

Ressalte-se que estudos acerca do tema têm referido que a população idosa é mais vulnerável a quadros mais graves e até ao óbito. Alguns deles estimam a ocorrência de óbitos, com base nos dados mundiais para essa população, escalonando por faixas. Entre pessoas idosas de 60 a 69 a proporção é de 4%. Para as de 70 a 79, é de 8%. E acima dos 80 anos, é de 15%. Esse cenário aponta para a necessidade de um olhar ampliado não só para os idosos, mas também para a população com doenças crônicas, como hipertensos e diabéticos.

Nesse contexto, destaca-se a importância do Agente Comunitário de Saúde (ACS), enquanto profissional integrante das Equipes de Atenção Primária à Saúde (EAPS) no que compete à promoção, prevenção e controle de agravos e no reforço ao atributo derivado da APS, denominado orientação comunitária.

Com base nesse reconhecimento, a Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP/RN), por meio da Coordenadoria de Promoção à Saúde (CPS), Subcoordenadoria de Ações de Saúde (SUAS), Núcleo Estadual da Saúde da Família (NESF), traz recomendações e orientações voltadas para o trabalho dos ACS nesse momento crítico em que se faz necessária a intensificação de ações coordenadas para o enfrentamento da epidemia/pandemia do novo coronavírus nos territórios Potiguares.

2. INFORMAÇÕES IMPORTANTES

a) A transmissão do novo coronavírus (SARS-CoV-2), de humanos para humanos, foi confirmada em diversos países, inclusive no Brasil, e ocorre principalmente por meio do contato de gotículas da boca e do nariz (saliva, espirro, tosse ou catarro), que podem ser repassadas por toque ou objetos ou superfícies contaminadas. Durante o período assintomático, estima-se que possa haver transmissão (em menor escala)

b) O paciente com a doença COVID-19 apresenta geralmente os seguintes sintomas e sinais: Febre ($\geq 37,8^{\circ}\text{C}$); Tosse; Dispneia (falta de ar); Mialgia (dor muscular) e fadiga (fraqueza); Sintomas respiratórios superiores (espirro, tosse, dor de garganta); Sintomas gastrointestinais, como diarreia (mais raros);

c) Em média, o período de incubação é estimado entre 5 a 6 dias, podendo variar e chegar a 14 dias. Ou seja, o vírus pode levar até 14 dias para manifestar sintomas na pessoa infectada;

d) Não há tratamento para infecções causadas por coronavírus humano, sendo indicadas condutas como repouso e consumo de bastante água, além de algumas medidas farmacológicas para aliviar os sintomas, conforme cada caso e orientação médica. Atualmente, não existe vacina para a prevenção de infecção por COVID-19 e a melhor maneira de prevenir é evitar a exposição ao vírus e as seguintes práticas:

- Realizar lavagem frequente das mãos com água e sabão por pelo menos 20 segundos ou utilizar álcool em gel, especialmente após contato direto com pessoas doentes (ver vídeo: [Aprenda a maneira correta de lavar as mãos](#));
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir com o cotovelo flexionado (ver vídeo: [Minuto Saúde - Etiquetas de Higiene](#));
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- Higienizar as mãos após tossir ou espirrar;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas;
- Manter os ambientes bem ventilados;
- Evitar contato com pessoas que apresentem sinais ou sintomas da doença;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência
- Realizar orientações para a redução da circulação de pessoas nos lugares de maior fluxo/aglomeração (escolas, shopping center, supermercados, academias, bancos, outros), bem como nos serviços essenciais. No caso específico dos serviços de saúde, a ida só deve se dar em caso de sinais e sintomas de doenças respiratórias ou se estritamente necessário. Ou seja, se a ida aos serviços de saúde puder ser adiada, a população deve se manter em isolamento voluntário.

e) Importante ressaltar que, para a realização das atividades para o enfrentamento ao COVID-19, os ACS devem utilizar EPI (máscaras cirúrgicas, luvas de procedimento), ferramentas de gestão (prontuários, fichas do e-SUS e folhas para o registro de dados para posterior notificação) e o uso do álcool a 70% e saco de lixo para descarte de EPI.

3. 3 COMPETÊNCIAS DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE (ACS)

a) Orientar a população sobre a doença, medidas de prevenção e sinais e sintomas (ver vídeo: [Protocolo de Atenção Primária à Saúde para ACS e ACE sobre a COVID-19](#));

b) Auxiliar a equipe na identificação de casos suspeitos;

c) Orientar durante as visitas domiciliares que crianças menores de 5 anos com sinais e sintomas respiratórios devem procurar a unidade de saúde. Caso o município e/ou a unidade apresentem fluxo próprios, eles devem ser seguidos;

d) Orientar durante as visitas domiciliares que pessoas com 60 anos ou mais com sinais e sintomas respiratórios devem entrar em contato com a unidade de saúde. Caso o município e/ou a unidade apresentem fluxo próprios, eles devem ser seguidos;

- e) Auxiliar no atendimento através do [FAST TRACK para a Atenção Primária à Saúde em locais com transmissão comunitária \(guia de bolso\)](#) do Ministério da Saúde na identificação de pacientes sintomáticos, tomando os devidos cuidados de proteção e isolamento;
- f) Auxiliar a equipe no monitoramento dos casos suspeitos e confirmados;
- g) Realizar busca ativa de novos casos suspeitos de síndrome gripal na comunidade;
- h) Realizar busca ativa quando solicitado, principalmente em casos de pacientes que se enquadrem no grupo de risco (gestante, pessoas com doenças crônicas, puérperas e idosos) e não compareceram à unidade de saúde para a realizar a vacina contra influenza;
- i) Organizar o fluxo de acolhimento de modo a evitar aglomeração de grupos com mais de 10 pessoas e, preferencialmente, em ambientes arejados;
- j) Auxiliar as atividades de campanha de vacinação de modo a preservar o trânsito entre pacientes que estejam na unidade por causa de complicações relacionadas ao covid-19, priorizando os idosos;
- l) Realizar atividades educativas na unidade enquanto os pacientes aguardam o atendimento, considerando as orientações do Ministério da Saúde, do Estado do Rio Grande do Norte, bem como as medidas adotadas pelo município.

4. 4 VISITAS DOMICILIARES

a) As visitas domiciliares são uma importante ferramenta para informar, fazer busca ativa de suspeitos e acompanhamento de casos, mas, para a realização dessa atividade, é importante considerar alguns cuidados que garantam a segurança do paciente e do profissional.

- Não realizar atividades dentro domicílio. A visita estará limitada apenas à área peridomiciliar (frente, lados e fundo do quintal ou terreno).
- Priorizar visita aos pacientes de risco (pessoas com 60 anos ou mais ou com doenças crônicas não transmissíveis como diabetes, hipertensão, doença cardíaca, doença renal crônica, asma, DPOC, doença cardíaca, imunossuprimidos, entre outras). Por serem o grupo de risco, são os que precisam de mais cuidado também.
- Manter distanciamento do paciente de no mínimo 1,5 metro. Não havendo possibilidade de distanciamento, utilizar máscara cirúrgica.
- Higienizar as mãos com álcool em gel.
- Nos casos de visita às pessoas com suspeitas de Covid-19, sempre utilizar máscara cirúrgica e garantir uso de EPI apropriado.

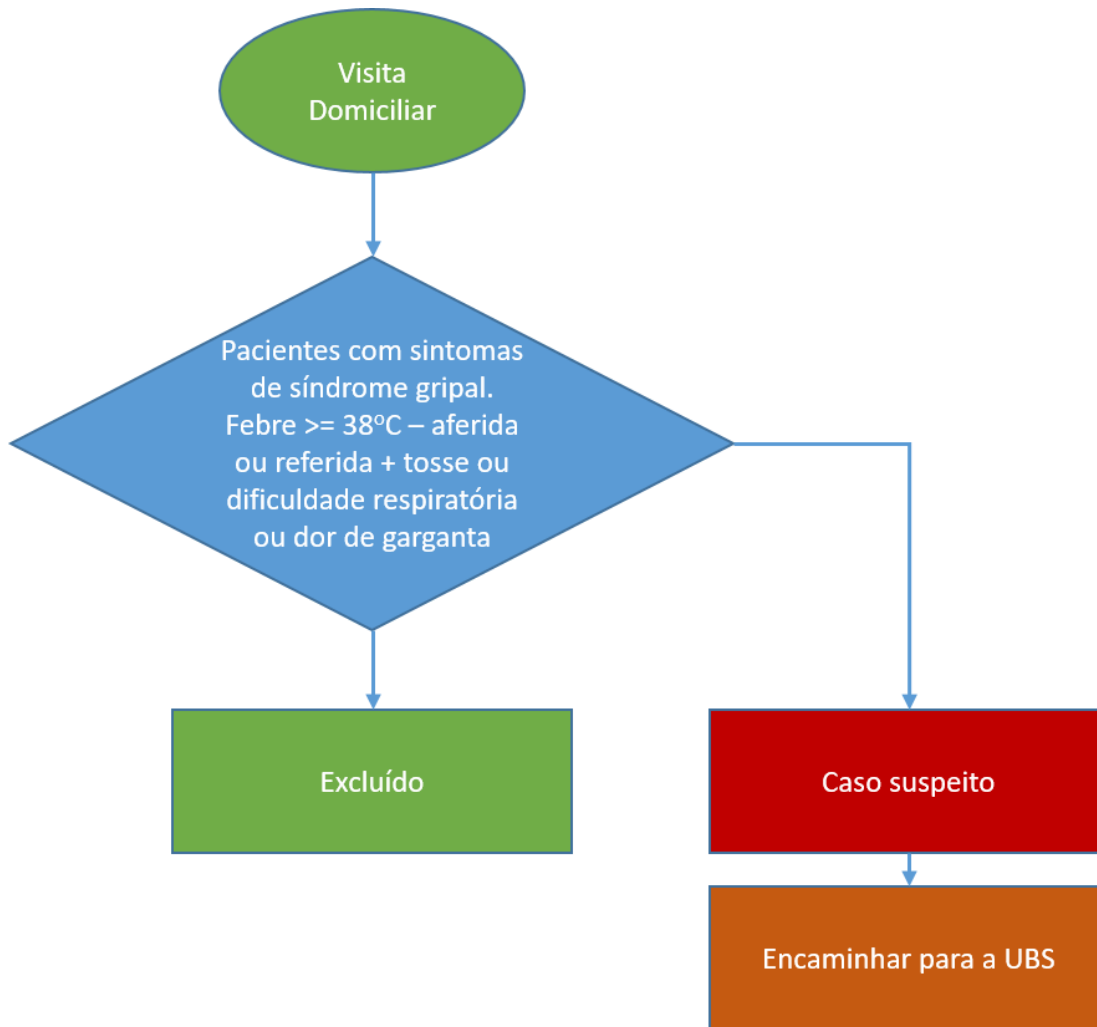


Figura 1 – Fluxograma para Visitas Domiciliares

b) Reforço na atenção às pessoas com doenças e outras condições crônicas

- O ACS deve reforçar, durante a visita e, devido a condição de risco frente à pandemia de COVID-19, que as pessoas com doenças e condições crônicas (diabetes, hipertensão, doença renal, câncer, transtorno mental, depressão, tuberculose, hanseníase, obesidade mórbida, outras morbidades) precisam tomar regularmente seus medicamentos, além de seguir outras recomendações, e retornar à UBS para reavaliação de sua condição e renovação da medicação, sempre que necessário;
- O ACS deve fazer o registro de cada situação encontrada para, ao retornar à UBS, agendar consulta com a equipe e monitorar a vinda do usuário à UBS no dia marcado.

c) Condições específicas

- O ACS que apresentar febre e qualquer sintoma respiratório (tosse, coriza, dor de garganta, falta de ar, outro), deve permanecer em isolamento domiciliar, conforme orientação do médico e/ou enfermeiro.
- O ACS com mais de 60 anos e/ou condições crônicas (doentes cardíacos, doentes respiratórios crônicos, doentes renais em estágio avançados e em diálise, imunocomprometidos, com diabetes) devem trabalhar na Unidade de Saúde em atividades de monitoramento e administrativas que não demandem atendimento ao público.

5. ORIENTAÇÕES E CUIDADOS DURANTE OS ATENDIMENTOS NA UNIDADE DE SAÚDE

- a) O ACS deve auxiliar a equipe na identificação de casos suspeitos também na unidade de saúde;
- b) Durante o atendimento dos pacientes com suspeita de Síndrome Gripal, deve ser utilizado EPI e adotar as medidas para evitar contágio.

6. MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Quadro 1: Prevenção de contágio

PROFISSIONAIS DE SAÚDE	USUÁRIOS
<ul style="list-style-type: none"> Máscara cirúrgica; Lavar as mãos com frequência; Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência; 	<ul style="list-style-type: none"> Fornecer máscara cirúrgica Isolamento com precaução de contato em sala isolada e bem arejada

a) Orientações para uso correto de máscaras cirúrgicas

- Coloque a máscara com cuidado para cobrir a boca e o nariz e amarre com segurança para minimizar as lacunas entre o rosto e a máscara;
- Enquanto estiver utilizando a máscara, evite tocá-la;
- Remova a máscara usando técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, mas remova o laço ou nó da parte posterior);
- Após a remoção, ou sempre que tocar em uma máscara usada, higienize as mãos com água e sabão ou álcool gel, se visivelmente suja;
- Substitua a máscara por uma nova máscara limpa e seca assim que estiver úmida ou danificada;
- Não reutilize máscaras descartáveis;
- Descarte em local apropriado as máscaras após cada uso.

b) Orientações para a correta higienização das mãos

- Abrir a torneira com a mão não dominante e molhar as mãos, evitando tocar na pia;
- Aplicar na palma da mão quantidade suficiente de sabonete líquido para cobrir toda a superfície das mãos;
- Ensaboar as palmas das mãos, friccionando-as entre si;
- Esfregar a palma da mão direita contra o dorso da mão esquerda, entrelaçando os dedos e vice-versa;
- Entrelaçar os dedos e friccionar os espaços interdigitais;
- Esfregar o dorso dos dedos de uma mão com a palma da mão oposta, segurando os dedos, com movimento de vai-e-vem, e vice-versa.;
- Esfregar o polegar direito com o auxílio da palma da mão esquerda, realizando movimento circular e vice-versa;

- Friccionar as polpas digitais e as unhas da mão esquerda contra a palma da mão direita, fechada em concha, fazendo movimento circular e vice-versa;
- Esfregar o punho esquerdo com auxílio da palma da mão direita, realizando movimento circular e vice-versa;
- Enxaguar as mãos, retirando os resíduos de sabonete. Evitar contato direto das mãos ensaboadas com a torneira;
- Secar as mãos com papel toalha descartável, iniciando pelas mãos e seguindo pelos punhos. No caso de torneira com contato manual para fechamento, sempre utilizar papel toalha.

c) Quando devemos higienizar as mãos

- Antes e após o contato com o paciente;
- Antes de realizar procedimentos assistenciais e manipular dispositivos invasivos; Antes de calçar luvas para inserção de dispositivos invasivos que não requeiram preparo cirúrgico;
- Após risco de exposição a fluidos corporais;
- Após contato com objetos inanimados e superfícies imediatamente próximas ao paciente;
- Antes e após remoção de luvas.;
- Quando as mãos estiverem visivelmente sujas ou contaminadas com sangue e outros fluidos corporais.

Prevenção

Lavar as mãos constantemente é uma das principais formas de prevenção



1.

Lavar as mãos até a metade do pulso, esfregando também as partes internas das unhas



2.

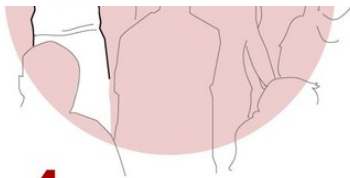
Usar álcool 70 para limpar as mãos antes de encostar em áreas como olhos, nariz e boca



3.

Tossir ou espirrar levando o rosto à parte interna do cotovelo



**4.**

Evitar multidões

**5.**

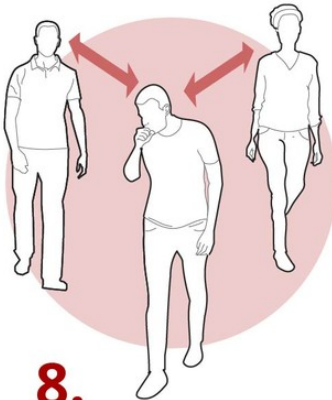
Usar máscara se for em ambientes muito cheios ou fechados

**6.**

Usar máscara caso apresente sintomas

**7.**

Evitar tocar nariz, olhos e boca antes de limpar as mãos

**8.**

Manter a distância de um metro de pessoas espirrando ou tossindo

**9.**

Limpar com álcool objetos tocados frequentemente

**10.**

Evitar cumprimentar com beijos no rosto, apertando as mãos ou abraçando

**11.**

Evitar sair de casa, caso apresente algum sintoma da gripe

**12.**

Utilizar lenço descartável quando estiver com nariz escorrendo

**13.**

Se informar sobre os

métodos de prevenção
e passar informações
corretas

Fonte: OMS, Ho Yeh Li, da Faculdade de Medicina da USP,
e Rosana Richtmann, do Instituto Emílio Ribas



Infográfico elaborado em: 26/02/2020

Figura 2 - Disponível na Página do G1 - Ribeirão Preto e Franca/SP . Acesso em: 27 de março de 2020

7. IDENTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS DE SÍNDROME GRIPAL E DE COVID - 19

a) O ACS deve auxiliar a equipe na identificação de casos suspeitos tanto na unidade de saúde quando durante as visitas domiciliares.

- Para a identificação de casos suspeitos de síndrome gripal, o primeiro passo é perguntar se a pessoa apresenta sintomas respiratórios como: tosse, dor de garganta, desconforto ou esforço respiratório com ou sem febre. Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios deve-se **fornecer uma máscara cirúrgica, orientar quanto à higienização imediata das mãos, solicitar que evite tocar no rosto e em superfícies e direcionar para atendimento do auxiliar ou técnico de enfermagem da unidade de saúde.**

b) A pessoa deve aguardar atendimento e ser atendido numa área separada ou sala específica visando o isolamento respiratório. A sala deve ser mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado.

- Pessoas acima de 60 anos, imunocomprometidas (HIV+, transplantados, com doenças crônicas, gestantes e puérperas, até 45 dias após o parto) **TÊM PRIORIDADE NO ATENDIMENTO.**

8. 7 IDENTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS DE SÍNDROME GRIPAL E DE COVID - 19

O ACS deve auxiliar a equipe na identificação de casos suspeitos tanto na unidade de saúde quando durante as visitas domiciliares.

a) Para a identificação de casos suspeitos de síndrome gripal, o primeiro passo é perguntar se a pessoa apresenta sintomas respiratórios como: tosse, dor de garganta, desconforto ou esforço respiratório com ou sem febre. Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios deve-se **fornecer uma máscara cirúrgica, orientar quanto à higienização imediata das mãos, solicitar que evite tocar no rosto e em superfícies e direcionar para atendimento do auxiliar ou técnico de enfermagem da unidade de saúde.**

b) A pessoa deve aguardar atendimento e ser atendido numa área separada ou sala específica visando o isolamento respiratório. A sala deve ser mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado.

- Pessoas acima de 60 anos, imunocomprometidas (HIV+, transplantados, com doenças crônicas, gestantes e puérperas, até 45 dias após o parto) **TÊM PRIORIDADE NO ATENDIMENTO.**

9. ISOLAMENTO DOMICILIAR

a) Pacientes com diagnóstico de Síndrome Gripal (SG) sem sinais de gravidade deverão realizar isolamento domiciliar, por 14 dias desde a data de início dos sintomas, conforme indicado pelo médico ou enfermeiro, seguindo as recomendações para cuidados domésticos descritas no quadro 2. Os contatos domiciliares de paciente com SG confirmada também deverão realizar isolamento domiciliar por 14 dias, conforme orientação do médico e/ou enfermeiro, seguindo as condutas descritas no quadro 2 - Precauções do cuidador.

b) O ACS deve reforçar as orientações aos pacientes em isolamento e aos seus cuidadores, assim como auxiliar a equipe no monitoramento dos pacientes a cada 48 horas, até 14 dias após o início dos sintomas, preferencialmente por telefone, informando ao enfermeiro ou médico de forma imediata caso o paciente refira agravamento dos sintomas ou mudança das condições clínicas (como sintomas novos).

Quadro 2 - 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 SÍNDROME GRIPAL		
Comunicar à equipe de saúde que acompanha o caso, o surgimento de algum novo sintoma ou piora dos sintomas já apresentados		
<p>Isolamento do paciente</p> <ul style="list-style-type: none"> • Permanecer em quarto isolado e bem ventilado; • 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); • Limitar a movimentação do paciente pela casa. Locais da casa com compartilhamento (como cozinha, banheiro etc.) devem estar bem ventilados; • Utilização de máscara cirúrgica todo o tempo. Caso o paciente não tolere ficar por muito tempo, realizar medidas de higiene 	<p>Precauções do cuidador</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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; • 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; • Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido 	<p>Cuidados gerais</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sempre que lavar as mãos dar água e sabão, dar preferência ao papel; toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida; • 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; • Evitar o contato com as secreções do paciente; • Quando for descartar o lixo do paciente, utilizar luvas descartáveis; • 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; • Lave roupas pessoais, roupas de cama e roupas de banho do

respiratória com mais frequência;

- Trocar a máscara cirúrgica sempre que esta estiver úmida ou danificada;
- Em idas ao banheiro ou outro ambiente obrigatório, o doente deve usar obrigatoriamente máscara;
- Realizar higiene frequente das mãos, com água e sabão ou álcool em gel, especialmente antes de comer ou cozinhar e após ir ao banheiro;
- Sem visitas ao doente;
- 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.

e trocá-la toda vez que ficar úmida;

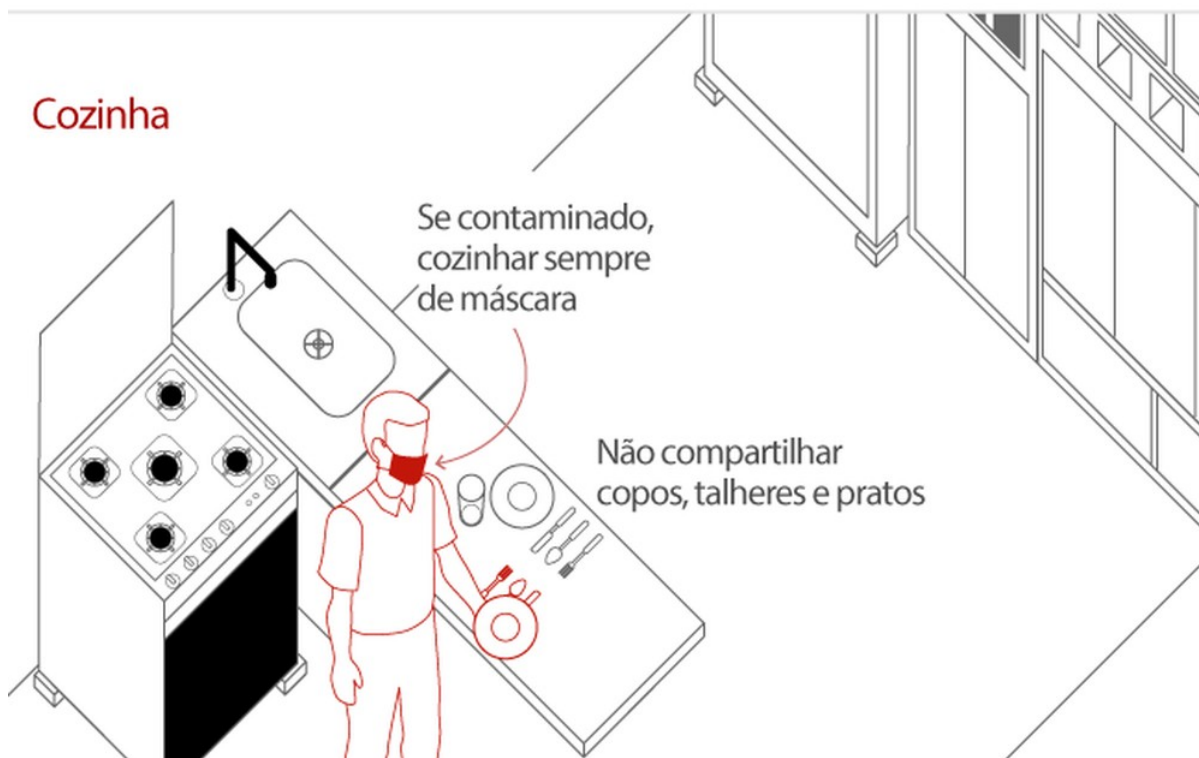
- Caso alguém do domicílio apresentar sintomas de SG, iniciar com os mesmos cuidados de precaução para pacientes e solicitar atendimento na sua UBS;
- Realizar atendimento domiciliar dos contactantes sempre que possível.

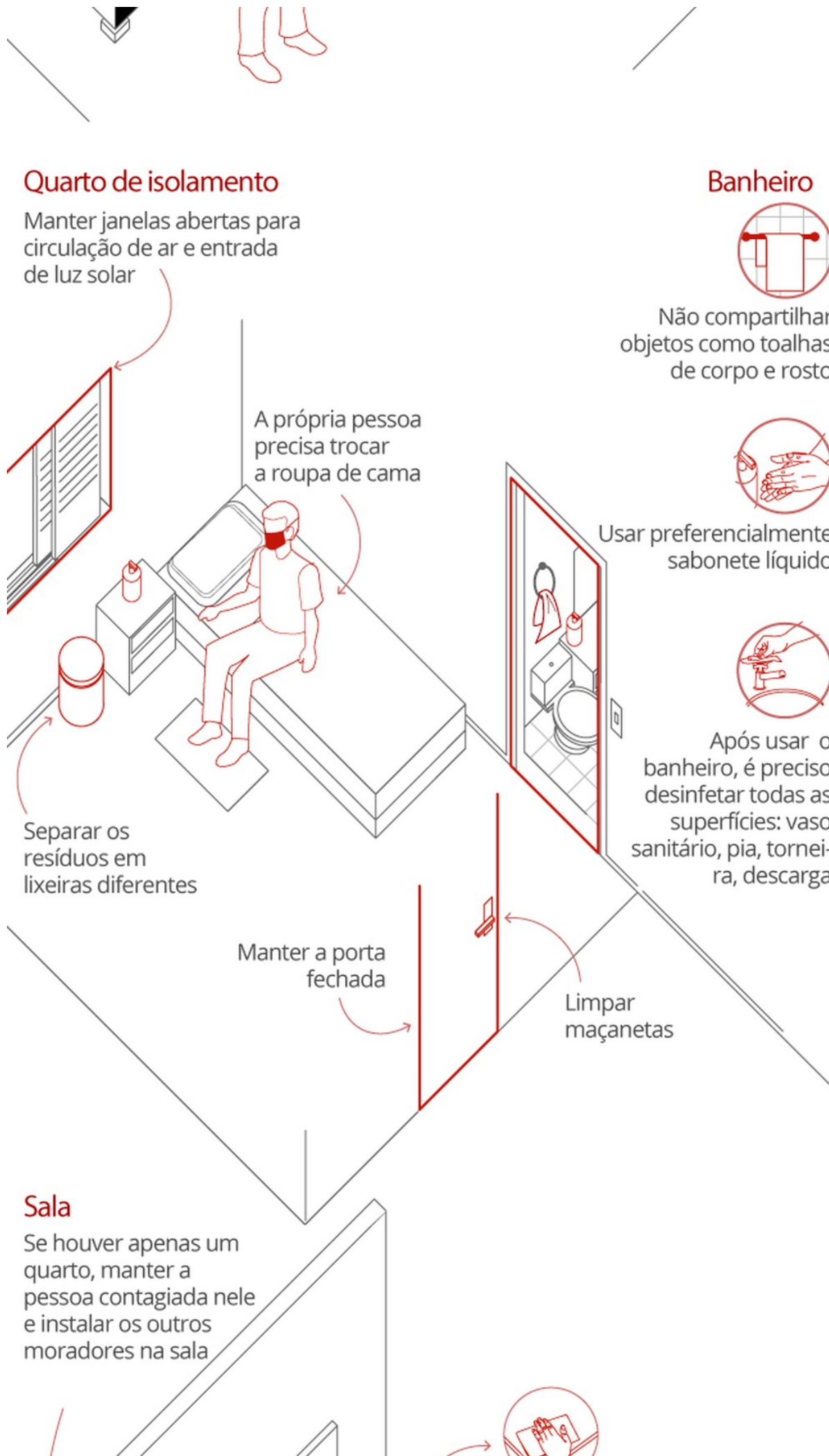
paciente com sabão comum e água entre 60-90°C, deixe secar.

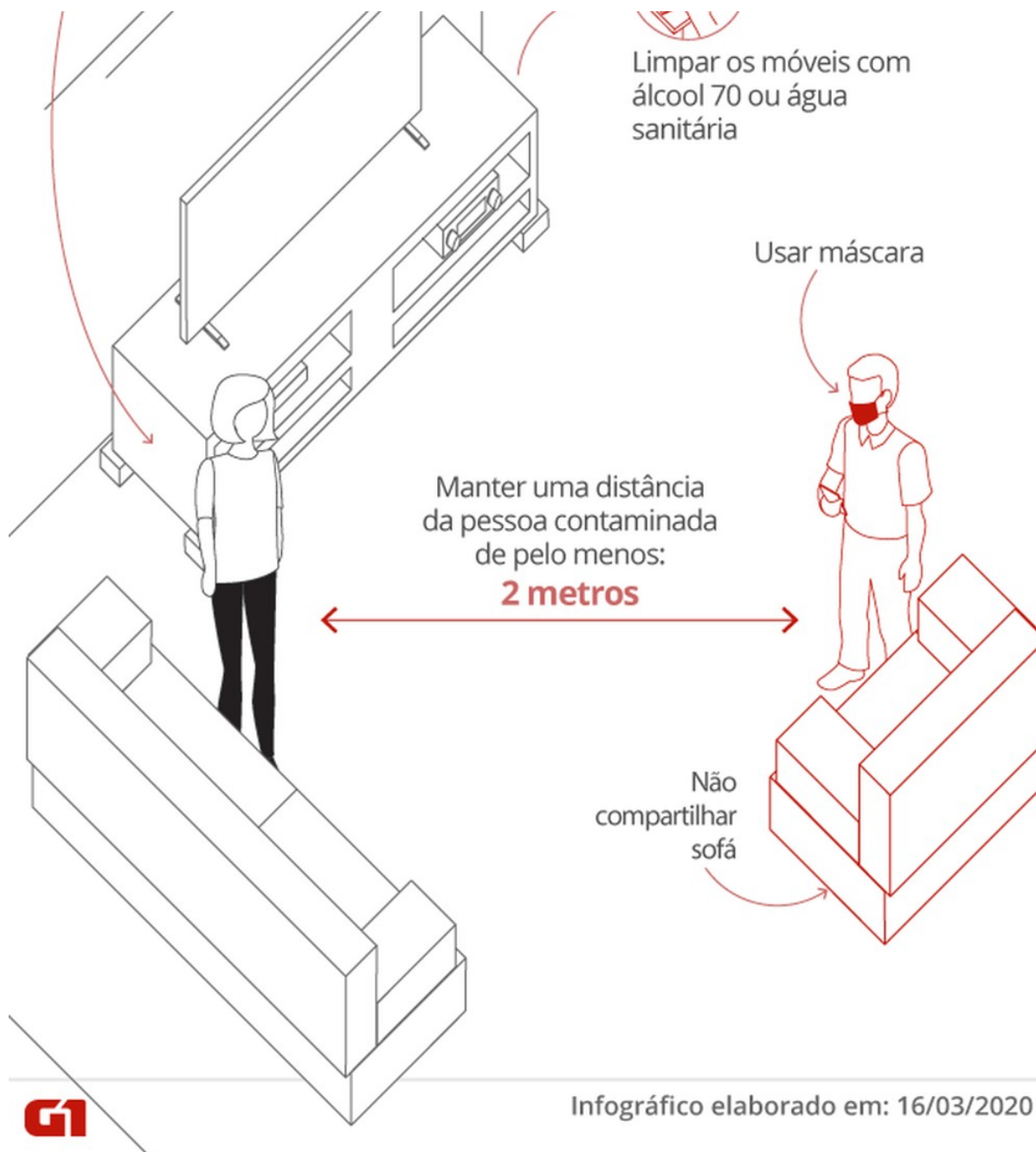
Fonte: WHO technical guidance - patient management - Coronavirus disease 2019

Guia do isolamento domiciliar

Veja cuidados necessários para garantir o isolamento de suspeitos ou infectados por coronavírus







Fonte: G1, Guia de isolamento domiciliar por causa do novo coronavírus — Foto: Arte/G1, 16 Mar 2020.

c) Normativa de acompanhamento do paciente em isolamento domiciliar via telefone.

- Anotar o número de contato do paciente e de algum acompanhante (de preferência o cuidador que ficará responsável pelo paciente).
- Realizar a ligação a cada 48 horas para acompanhamento da evolução do quadro clínico.
- Não há necessidade de gravar a conversa.
- Anotar informações sobre a conversa telefônica— 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 horário da ligação e queixas.
- Informar ao médico e/ou ao enfermeiro se o paciente apresentar novos sintomas e/ou piora do quadro.

10. RECOMENDAÇÕES PARA GRUPOS ESPECIAIS

Gestantes e puérperas

a) Até onde as evidências atuais indicam, gestantes e puérperas não possuem risco individual aumentado para o novo coronavírus. Contudo, medidas devem ser adotadas para a proteção da criança. Além disso, gestantes e puérperas têm maior potencial de risco para desenvolvimento de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), por Síndrome Gripal decorrente do vírus da Influenza. Dessa forma, faz-se importante seguir as recomendações.

b) Priorizar o atendimento na unidade de saúde e orientar:

- Manter a amamentação.
- Manter, preferencialmente, o binômio em quarto separado;
- Manter distância mínima de 1 metro entre o berço do Recém-Nascido (RN) e sua mãe;
- Orientar a realizar etiqueta respiratória;
- Orientar a higienização das mãos imediatamente após tocar nariz, boca e sempre antes do cuidado com o RN;
- Orientar o uso de máscara cirúrgica durante o cuidado e a amamentação do RN;
- Caso a puérpera precise circular em áreas comuns da casa, utilizar máscara cirúrgica.

11. MATERIAL DE APOIO

RIO GRANDE DO NORTE. Secretaria de Estado da Saúde Pública. **NOTA TÉCNICA Nº 5/2020/SESAP - SUVIGE/SESAP - CPS/SESAP - SECRETARIO. NOTA TÉCNICA RELATIVA AOS CUIDADOS ÀS PESSOAS IDOSAS EM RELAÇÃO À COVID-19**

RIO GRANDE DO NORTE. Secretaria de Estado da Saúde Pública. **NOTA TÉCNICA Nº 6/2020/SESAP - SUVIGE/SESAP - CPS/SESAP - SECRETARIO. Recomendações E Orientações PARA GESTORES E EQUIPES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM RELAÇÃO À PANDEMIA DA COVID-19**

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Segurança do Paciente em Serviços de Saúde: Higienização das Mãos, 2009.

BRASIL Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Recomendações para adequação das ações dos agentes comunitários de saúde frente à atual situação epidemiológica referente ao covid-19.** Brasília, DF. 2020.

BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. **Procedimento operacional padrão: Orientação e Visita Domiciliar do Agente Comunitário na situação de Pandemia pelo Novo Coronavírus.** Salvador, BA: 02. 2020.

Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **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 (Covid-19). Disponível em: [Portal da ANVISA](#). Acesso em 17 de março de 2020.

Ministério da Saúde. Coronavírus. Disponível em: [Página do Ministério da Saúde - Coronavírus](#). Acesso em 17 de março de 2020

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. **Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19.** Disponível em: [Página da Secretaria de Estado da Bahia - Plano de contingência para enfrentamento do Coronavírus](#). Acesso em 17 de março de 2020.

Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte. **Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo COVID-19.** Disponível em: [Página da SESAP/RN](#). Acesso em 27 de março de 2020.

Universidade Aberta do SUS - UNASUS. **Atendimento a pessoas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV)** na Atenção Primária à Saúde. Disponível em: [Página da UnaSUS - COVID - 19](#). Acesso em 17/03/2020.

BRASIL. **Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Brasília - DF. Março de 2020. Disponível em: [Portal da Secretaria de Atenção Primária à Saúde - APS/MS - Protocolo de Manejo Clínico - Versão 5](#). Acesso em: 19/03/2020.



Documento assinado eletronicamente por **IVANA MARIA QUEIROZ FERNANDES, Subcoordenadora de Ações de Saúde**, em 28/03/2020, às 20:29, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **HUGO CESAR NOVAIS MOTA, Técnico Administrativo em Saúde**, em 29/03/2020, às 08:07, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **NEUMA LUCIA DE OLIVEIRA, Coordenadora de Promoção à Saúde**, em 29/03/2020, às 10:05, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **CIPRIANO MAIA DE VASCONCELOS, Secretário de Estado da Saúde Pública**, em 29/03/2020, às 11:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 4º do [Decreto nº 27.685, de 30 de janeiro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.rn.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **5146655** e o código CRC **C62AEC15**.