ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
GABINETE DA PREFEITA

Ofício n.º 150/2020 DAO

Pelotas, 04 de agosto de 2020.

Exmo. Sr.
José Sizenando
Presidente da Câmara Municipal
Pelotas-RS

Senhor Presidente,

Na oportunidade em que o cumprimento, envio-lhe resposta referente ao pedido de informação formulado pela Vereadora Fernanda Miranda, a qual requer informações relativas às orientações de testagem dos profissionais do comércio em geral (prot. Câmara 2872/2020).

Segue apenso, esclarecimentos prestados pela Secretaria Municipal de Saúde – SMS (13 fls.) e pela Secretaria Municipal de Governo – SMG (01 fl.).

Atenciosamente,

Paula Schild Mascarenhas
Prefeita

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DA SAÚDE

Memo nº. 248/2020 GAB

Pelotas, 30 de julho de 2020.

De: Gabinete – SMS

Para: Sr. Tiago Bündchen
Diretor Executivo
Secretaria Municipal de Governo

Assunto: Pedido de Informação nº 40/2020 – SMG (SIM)

Senhor Diretor,

Em resposta ao Pedido de Informação supracitado, informamos que compete a essa Secretaria Municipal de Saúde responder quanto as orientações de testagem dos profissionais do comércio. Tais orientações fazem parte dos Decretos publicados pela Prefeitura de Pelotas. O Assessor Fábio Machado pode informar o número de todos os decretos que versam sobre este tema.

Quanto ao questionamento referente ao transporte público, deve ser solicitado à pasta competente.

Atenciosamente,

Roberta Paganini Lauria Ribeiro
Secretária Municipal de Saúde

Rua Tiradentes, nº 3120 – Pelotas/RS
CEP 96010-160
(53) 32849540
smspelgabinete@gmail.com

SECRETARIA DE SAÚDE

prefeitura de Pelotas
vamos compartilhar a cidade

SAÚDE ATIVA

NOTA TÉCNICA Nº 2 DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19

PROTOCOLO DE TESTAGEM

Vigilância Epidemiológica
04 de junho de 2020

Pelotas
vamos compartilhar a cidade

NOTA TÉCNICA 2
VIGEP

SAÚDE ATIVA

Equipe Elaboração

Prefeita de Pelotas
Paula Schild Mascarenhas

Secretária de Saúde
Roberta Paganini Lauria Ribeiro

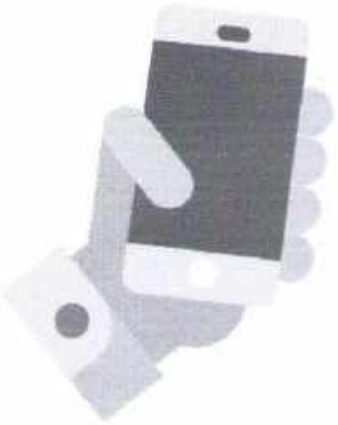
Coordenação Técnica
Setor Vigilância Epidemiológica - Carmem Viegas

Elaboração/organização
Luciana Nunes Soares
Nivia Bosembecker
Natália
Daiane Ugoski

SUMÁRIO

Título	Página
Informações gerais	4
Indicação para testagem RT-PCR	7
Indicação para realização de Teste Rápido	8
Indicação testagem profissionais e contatos	10
Procedimento Coleta RT-PCR	12
Procedimento Realização de Teste Rápido	16
Fluxo Notificação laboratórios privados	17
Fluxo Notificação Farmácias - Teste rápido	19
Fluxo de testagem de contatos APS	20
Fluxo de comunicação resultado teste	22

CONTATOS VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA



CELULAR PARA CONTATO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE
991399848



E-MAIL GERAL VIGEP
vigiepidemiopel@gmail.com

E-MAIL PARA CONTATO DA ATENÇÃO BÁSICA COM A VIGEP
notificaatencaobasica@gmail.com

Para fins deste documento, consideram-se os critérios abaixo para classificação de casos suspeitos de Síndrome Gripal e de Síndrome Respiratória Aguda Grave

DEFINIÇÃO 1 – SÍNDROME GRIPAL:

1 – SÍNDROME GRIPAL (SG): 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.

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

DEFINIÇÃO 2 – SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):

Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

• EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

Referência:
Departamento de Ações em Saúde Coordenação Estadual da Atenção Básica **Recomendações para a organização interna das equipes de Atenção Básica do RS frente à pandemia do COVID-19** - Atualizado em 28/04/2020

CASO CONFIRMADO:

POR CRITÉRIO LABORATORIAL: caso suspeito de SG ou SRAG com teste de: Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2): com resultado detectável para SARS-CoV-2. Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos): com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG, em amostra coletada após o décimo dia de início dos sintomas. Obs: Casos não detectáveis para SARS-CoV-2 serão investigados para Influenza (RT-PCR) seguidos de imunofluorescência direta (IFD) para outros vírus respiratórios.

POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: caso suspeito de SG ou SRAG para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica, com: histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas.

CASO DESCARTADO:

Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico. Testes rápidos negativos não descartam o caso. 1

Referência:
NOTA INFORMATIVA 9 COE/SES-RS Porto Alegre, 14 de maio de 2020. Vigilância de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) relacionada à infecção humana pelo COVID-19, sistemas de notificação, rede laboratorial e estratégias de testagem.

GRUPOS COM INDICAÇÃO PARA TESTES LABORATORIAIS RT-PCr

A. Pessoas com ≥ 50 anos de idade;
B. Gestantes (em qualquer idade gestacional) e puérperas;
C. Profissionais que trabalhem em veículos de transporte de cargas e transporte coletivo de passageiros;
D. Profissionais do setor portuário (portos e navios);
E. Trabalhadores de Estabelecimentos de Saúde que atendem pacientes com SG/SRAG e da Vigilância em Saúde;
F. Trabalhadores da Administração Penitenciária - SEAPEN que exerçam atividades operacionais e aqueles da área da saúde dessas instituições;
G. Trabalhadores da Segurança Pública (Brigada Militar, Corpo de Bombeiros Militar, Departamento Estadual de Trânsito, Instituto Geral Perícias, Polícia Civil, Polícia Federal, Polícia Rodoviária Federal e Forças Armadas) que exerçam atividades operacionais e aqueles da área da saúde nestas instituições;
H. Trabalhadores da Assistência Social (CRAS, CREAS, FASC, Ação Rua ou outras equipes municipais que desenvolvam trabalho específico para população em situação de rua);
I. Trabalhadores do Sistema de Garantia de Direitos da Criança e do Adolescente [Trabalhadores dos Conselhos Tutelares, de instituições de acolhimento institucional de crianças e adolescentes (abrigos), trabalhadores do Sistema Socio Educativo (FASE e CASES)];
J. População Quilombola;
K. População Indígena.

GRUPOS COM INDICAÇÃO PARA TESTE RÁPIDO

CASOS DE SG NÃO HOSPITALIZADOS ATENDIDOS NAS UNIDADES PÚBLICAS

Todos os casos de SG poderão realizar o teste rápido a partir do 10º dia de inicio dos sintomas. Os casos de SG, que pertencem aos grupos citados na página anterior terão prioridade para realização de RT-PCR;

- Os casos de SG TESTADOS pelos laboratórios privados também deverão ser registrados no e-SUS VE (https://notifica.saude.gov.br/) pelos profisionais de saúde que realizaram a requisição do exame, ou pelas vigilâncias. Os laboratórios privados devem acessar FormSUS para cadastro de todos os resultados;
- Link http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=55388
- Todos os casos deverão realizar isolamento domiciliar por 14 dias após o início dos sintomas, assim como seus contatos domiciliares
- Todos os casos que atendem a definição de SG devem ser notificados por meio do sistema e-SUS Notifica (https://notifica.saude.gov.br/);

Referência: NOTA INFORMATIVA 11 COE/SES-RS Porto Alegre, 04 de junho de 2020.

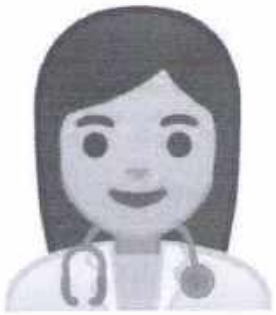
Os indivíduos destes grupos serão investigados laboratorialmente de acordo com as seguintes orientações sobre testes diagnósticos e condutas de isolamento

Tipo de teste	Período para coleta	Conduta para realização do teste	Resultado positivo sintomático	Resultadonegativosin tomático
RT-PCR	Até o 7° dia do início dos sintomas, preferencialmente do 3º ao 5ºdia.	✓ Coletar amostra clínica (secreção de nasofaringe e orofaringe), ✓ Preencher a requisição no GAL quando (Requisição: Finalidade = *Investigação*, Descrição = *COVID-19*) ✓ Imprimir a requisição e encaminhar com a amostra ao Laboratório de referência (LACEN/RS ou Rede Colaboradora) conforme o linkhttps://saude.rs.gov.br/laboratorios-covid19	✓ Manter-se em isolamento domiciliar até completar 14 dias após o início dos sintomas, assim como seus contatos domiciliares.	✓ Orienta-se avaliação clínica do paciente para retorno as suas atividades, assim como dos contatos domiciliares.
OU				
Teste rápido de anticorpo	A partir do 10º dia do início dos sintomas.	✓ Coletar amostra de sangue capilar ou venoso; ✓ Recomenda-se a utilização de lancetas disponíveis nos serviços desaúde; ✓ A execução e a leitura dos resultados devem ser realizadas por trabalhadores da saúde de nível médio, com supervisão, e/ou de nível superior.	✓ Manter-se em isolamento domiciliar até completar 14 dias após o início dos sintomas, assim como seus contatos domiciliares.	✓ Realizado após 72 horas do desaparecimento dos sintomas, o paciente estará apto a retornar às suas atividades, utilizandomáscara cirúrgica até o final do período de 14 dias. Ou seja, não precisará cumprir todo o período de isolamento em teletrabalho ou em outras atividades finalísticas, exceto para aqueles que apresentam fatores de risco para gravidade.

Observa-se que pessoas ≥ 60 anos de idade, principalmente de Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), têm outros problemas de saúde que podem mascarar as manifestações da infecção por SARS-CoV-2.

Assim, qualquer mudança significativa no estado clínico em relação à linha de base desses idosos, sem explicações imediatas, podem ser associadas ao COVID-19. Orienta-se que esse grupo de pacientes seja monitorado a cada 24h até a realização do exame. Se resultado positivo, receber acompanhamento clínico próximo e avaliação imediata da Atenção Especializada em caso de piora dos sintomas. Caso resultado negativo, sigam sendo monitoradas até completar 14 dias do início dos sintomas. Ocorrendo sinal de piora do quadro clínico é necessária avaliação presencial imediata, para que seja realizada intervenção apropriada em tempo oportuno

INDICAÇÃO TESTAGEM PROFISSIONAIS E CONTATOS



TRABALHADORES (DOS GRUPOS MENCIONADOS) ASSINTOMÁTICOS E CONTACTANTES DE CASOS CONFIRMADOS/SUSPEITOS DOMICILIARES E CONFIRMADOS DO MESMO AMBIENTE DE TRABALHO SEM O USO CORRETO DE EPIs (contato próximo e continuado na mesma sala, mesmo dormitório, mesmo veículo de trabalho, entre outros)

Quando o profissional assintomático **for contato de:**

Caso confirmado proveniente de ambiente de trabalho, o profissional deverá utilizar máscara como medida protetiva coletiva, permanecer em atividade e **realizar teste rápido a partir do 10° dia do início dos sintomas do contato** confirmado deCOVID-19;

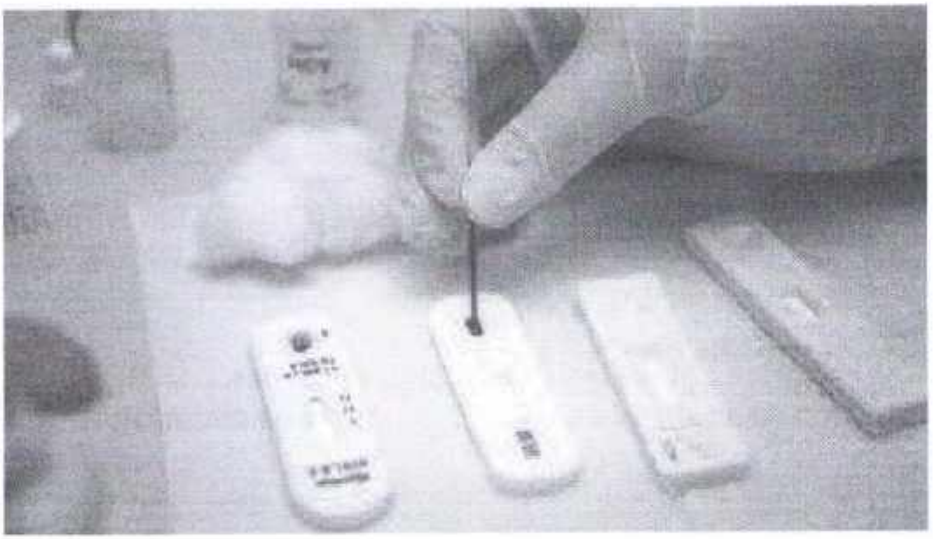
Caso confirmado/suspeito domiciliar, o profissional deve ser afastado de suas atividades e realizar **o teste rápido sorológico no 10º dia do último dia de contato** do contato confirmado de COVID-19; e independente do resultado do teste (positivo ou negativo), permanecer afastado até completar os 14 dias do último dia de contato.

Caso o teste der positivo, mas a pessoa estiver assintomática deverá ser indicado isolamento de 7 dias

Notificar no e-SUS VE (https://notifica.saude.gov.br/) todos os casos que realizaram o teste rápido de anticorpos (profissionais e contatos domiciliares) com preenchimento obrigatório do campo ocupação quando profissional de saúde ou da segurança, independente do resultado (positivos e negativos).

CONTACTANTES DOMICILIARES DE CASOS CONFIRMADOS PARA COVID-19 POR RT-PCR

Todas as pessoas que são **contactantes domiciliares** de **casos confirmados** para COVID-19 por RT-PCR devem realizar **teste rápido sorológico** a partir do 10° dia do início dos sintomas do contato confirmado de COVID-19.



No mesmo turno de realização do teste, a unidade deve fazer a notificação no eSUS-VE e enviar o Laudo por e-mail para VIGEP.
Se o resultado do teste for POSITIVO, deve ser informado de forma imediata a Vigilância Epidemiológica via telefônica.

FLUXO DE COLETA DE SWAB PARA REALIZAÇÃO do RT-PCR

MATERIAIS CLÍNICOS: 1 (UM) conjunto de swabs nasal e oral ou secreção por aspirado da nasofaringe.

QUEM COLETA: a coleta deve ser realizada pelo médico, serviço de enfermagem ou laboratório, seguindo as orientações técnicas do LACEN/RS.

PERÍODO DE COLETA: As amostras clínicas deverão ser coletadas entre o 3° até 7 dia após o início dos sintomas independente de utilização de medicação ou vacinação prévias.

CADASTRO e REQUISIÇÃO: O material clínico deverá ser cadastrado no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial), pela VIGEP ou serviços com acesso, AGRAVO INFLUENZA e solicitar PESQUISA DE INFLUENZA COM OBSERVAÇÃO DE SUSPEITA DE CORONAVÍRUS e encaminhado ao LACEN, acompanhado da REQUISIÇÃO DO GAL e da Ficha de Notificação RedCap.

ANTES DA COLETA



1. **IDENTIFICAR O FRASCO COLETOR OU O TUBO COM A SOLUÇÃO FISIOLÓGICA**: NOME DO PACIENTE, MUNICÍPIO, DATA DE COLETA, NATUREZA DA AMOSTRA E TIPO DE EXAME SOLICITADO
2. **LAVAGEM DAS MÃOS**
3. **COLOCAR EQUIPAMENTO DE EPI** (avental descartável, máscara N95, luvas de látex descartáveis, gorro e óculos ou viseira de proteção)

COLETA — Swab nasal e orofaringe



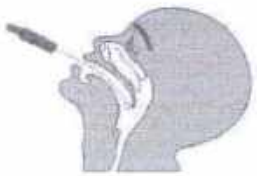
Os swabs a serem usados devem ser de Rayon e estéreis.
Não deverão ser usados swabs de algodão, com haste de madeira ou com alginato de cálcio.

COLETA — Swab nasal e orofaringe



Swab nasal

Examinar a fossa nasal do paciente com o intuito de verificar a presença de secreções e a posição do corneto inferior e médio. A inspeção é feita deslocando-se a ponta do nariz para cima com o dedo polegar e inclinando-se a cabeça do paciente. Pedir para o paciente assoar (limpar) o nariz caso haja secreções. O objetivo do swab é colher um esfregaço de células e não secreção nasal. Introduzir o swab na cavidade nasal (cerca de 5 cm), direcionando-o para cima (direção dos olhos), com uma angulação de 30 a 45º em relação ao lábio superior. É importante certificar-se que o swab ultrapassou superiormente o corneto inferior atingindo o meato médio.



Swab ORAL

Após a introdução, esfregar o coletor com movimentos circulares delicados, pressionando-o contra a parede lateral do nariz (em direção à orelha do paciente). Remover o coletor do nariz do paciente cuidadosamente e introduzi-lo, imediatamente, no tubo com solução fisiológica. Colher swab nas duas narinas. Após a coleta do swab nasal, proceder à coleta do swab de orofaringe introduzindo o swab maior na região posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua.

Após a coleta, inserir os três swabs no mesmo frasco contendo solução fisiológica.

COLETA — Aspirado da nasofaringe (ANF)

O coletor descartável de muco deve ser acoplado a uma sonda uretral nº 6 com apenas um orifício na extremidade para a obtenção da secreção. A aspiração pode ser realizada com bomba aspiradora portátil ou vácuo de parede hospitalar. Não utilizar uma pressão de vácuo muito forte. Durante a coleta, a sonda é inserida na narina até atingir a região da nasofaringe (6 a 8 cm), quando então o vácuo é aplicado aspirando a secreção para o interior do coletor.

Este procedimento deverá ocorrer em ambas as narinas, mantendo movimentação da sonda para evitar que haja pressão diretamente sobre a mucosa, evitando sangramento. Alternar a coleta nas duas fossas nasais até obter um volume suficiente, aproximadamente 1 mL de ANF.

O vácuo deve ser aplicado após a sonda localizar-se na nasofaringe, tendo em vista que, se no momento da introdução da sonda houver vácuo, poderá ocorrer lesão da mucosa. Após obter secreção de ambas as narinas, aspirar o meio de transporte viral para o interior do coletor (bronquinho) com a mesma sonda

Descartar a sonda em lixo adequado e vedar o orifício do bronquinho com a extremidade da borracha.

Conduta frente a óbito

Para pacientes que evoluíram para o óbito deverá ser realizado a coleta de: Tecido da região central dos brônquios (hilar), dos brônquios direito e esquerdo e da traqueia proximal e distal. Tecido do parênquima pulmonar direito e esquerdo. Tecido das Tonsilas e mucosa nasal.

Acondicionar as amostras em frasco de vidro com boca larga com formalina tamponada a 10%. Utilizar parafina sem compostos adicionais (por exemplo: cera de abelha, cera de carnaúba etc.) no processo de parafinização dos fragmentos.



Conservação e Transporte

Os kits para coleta de aspirado são acompanhados de um frasco com meio de transporte (meio rosa) e devem permanecer em geladeira (2 a 8°C) até o momento da utilização. Os kits para coleta de swab são acompanhados de um frasco com solução fisiológica e podem ser guardados em temperatura ambiente até o uso.

Após a coleta da amostra, o bronquinho ou o tubo com swabs devem ser embalados individualmente em sacos plásticos com zip, permanecendo em geladeira (2 a 8°C) até o envio à Seção de Virologia do LACEN/RS no **período máximo de 72 horas.**

Após realizar a coleta avisar a Vigilância EPIDEMIOLOGICA imediatamente para que o envio da amostra ao LACEN seja o mais rápido possível.

O envio ao LACEN deve ser realizado com gelo reciclável em caixa de isopor fechada com fita crepe contendo somente as amostras para pesquisa de Coronavírus/Influenza.
Identificar a caixa como Coronavírus/INFLUENZA; as fichas devem ficar afixadas por fora da caixa.

Importante!!!

1) As amostras de Coronavírus/Influenza não devem vir misturadas com amostras para outros agravos;
2) Para embalar as amostras de swabs, utilizar o mesmo saco com zip do Kit distribuído pelo LACEN/RS;
3) Nunca colocar documentos (fichas, etc...) dentro da caixa com as amostras.

REFERÊNCIA – SECRETARIA DE SAÚDE DO RIO GRANDE DO SUL - ANEXO 3 - ORIENTAÇÕES PARA COLETA E TRANSPORTE DE SECREÇÃO RESPIRATÓRIA - 2020

ORIENTAÇÃO – Etapas para realização do RT-PCR nos laboratórios privados

Recepção, triagem e cadastramento da amostra

- Recebe numeração específica
- Nomes de pacientes não são utilizados nos protocolos internos
- Cada amostra é dividida em duas alíquotas. Uma delas entra na fila para o processamento. A outra é armazenada em freezer -80ºC

Preparação da amostra

- Inativação do vírus no material
- O processamento de inativação consiste em separar alíquotas das amostras em tubos contendo tampão de lise viral, que inativa os vírus presentes

Extração do RNA Viral

- Com as amostras inativadas, sem risco de contaminação, são processadas para extração de ácido ribonucleico (RNA), o material genético dos vírus. Para isso são utilizados kits específicos.
- Preparação dos reagentes
- Transferência do RNA

Preparação da placa

- Exame de RT-PCR no equipamento
- Pesquisa de vírus respiratório

Amplificação e leitura

- Leitura dos resultados manualmente

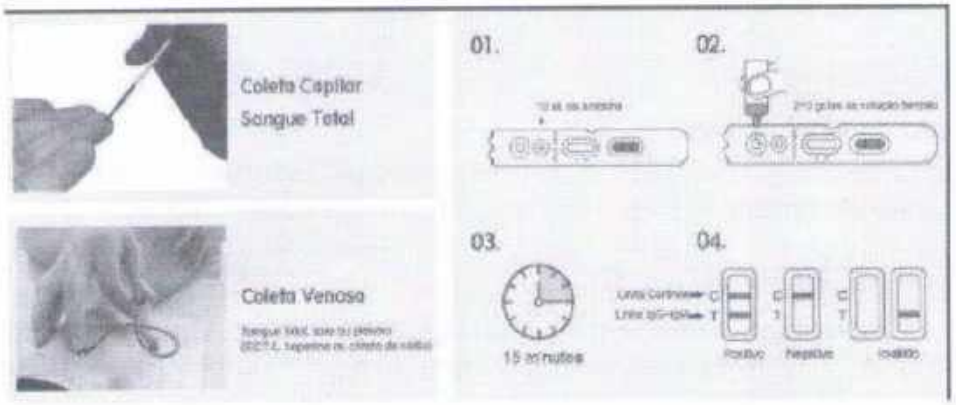
Liberação do resultado

- Bioquímicos conferem resultado no computador
- Insere no Form Sus
- Notifica a VIGEP conforme orientação 2 e devem enviar a 2ª alíquota para a VIGEP no caso de resultados positivos para contra prova no LACEN ou para análise de outros vírus respiratórios nos casos negativos

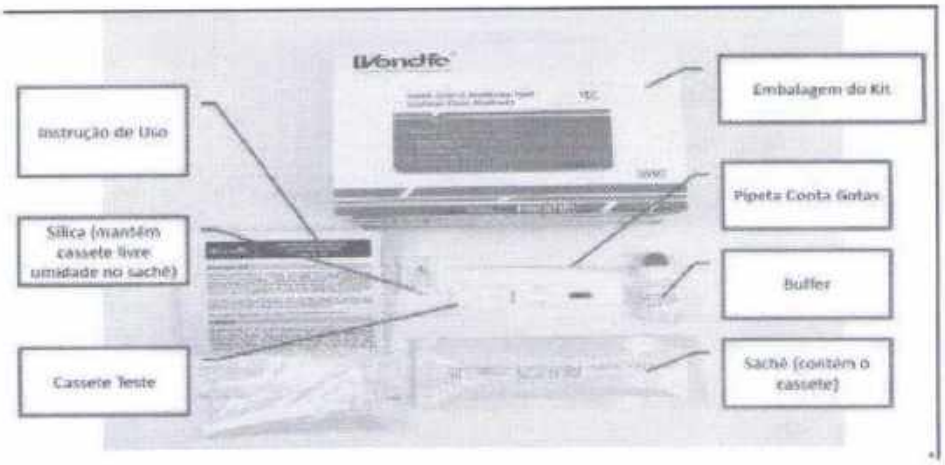
PROCEDIMENTO PARA REALIZAÇÃO DE TESTE RÁPIDO

O teste rápido de anticorpos trata-se de um teste de triagem para auxílio diagnóstico, de fácil execução e com boa especificidade, porém com sensibilidade limitada, sendo, portanto, uma ferramenta de diagnóstico indicada para ser utilizada na fase de convalescença da doença.

Procedimentos para realização do teste rápido sorológico

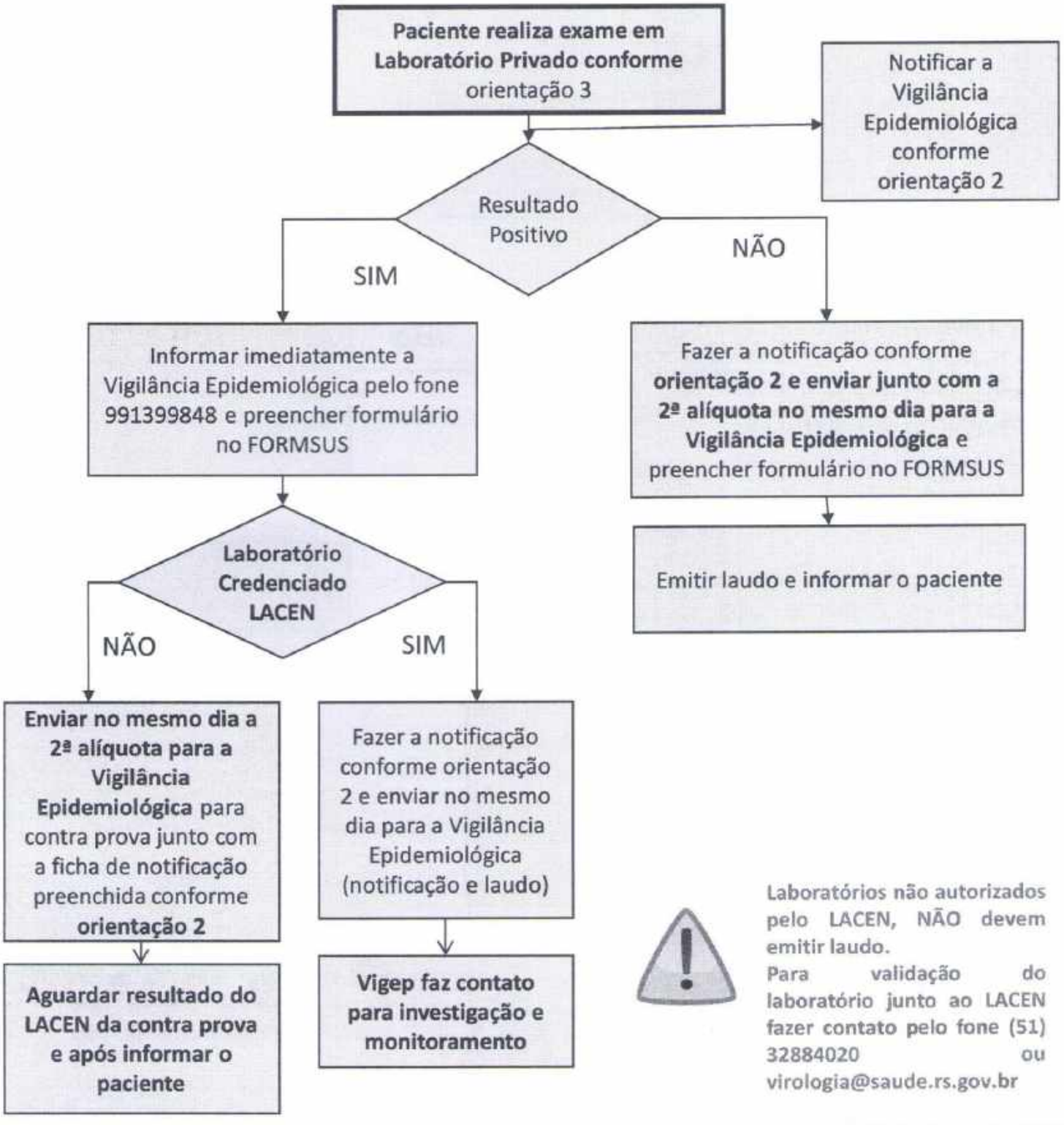


Apresentação do conteúdo do kit do teste rápido sorológico



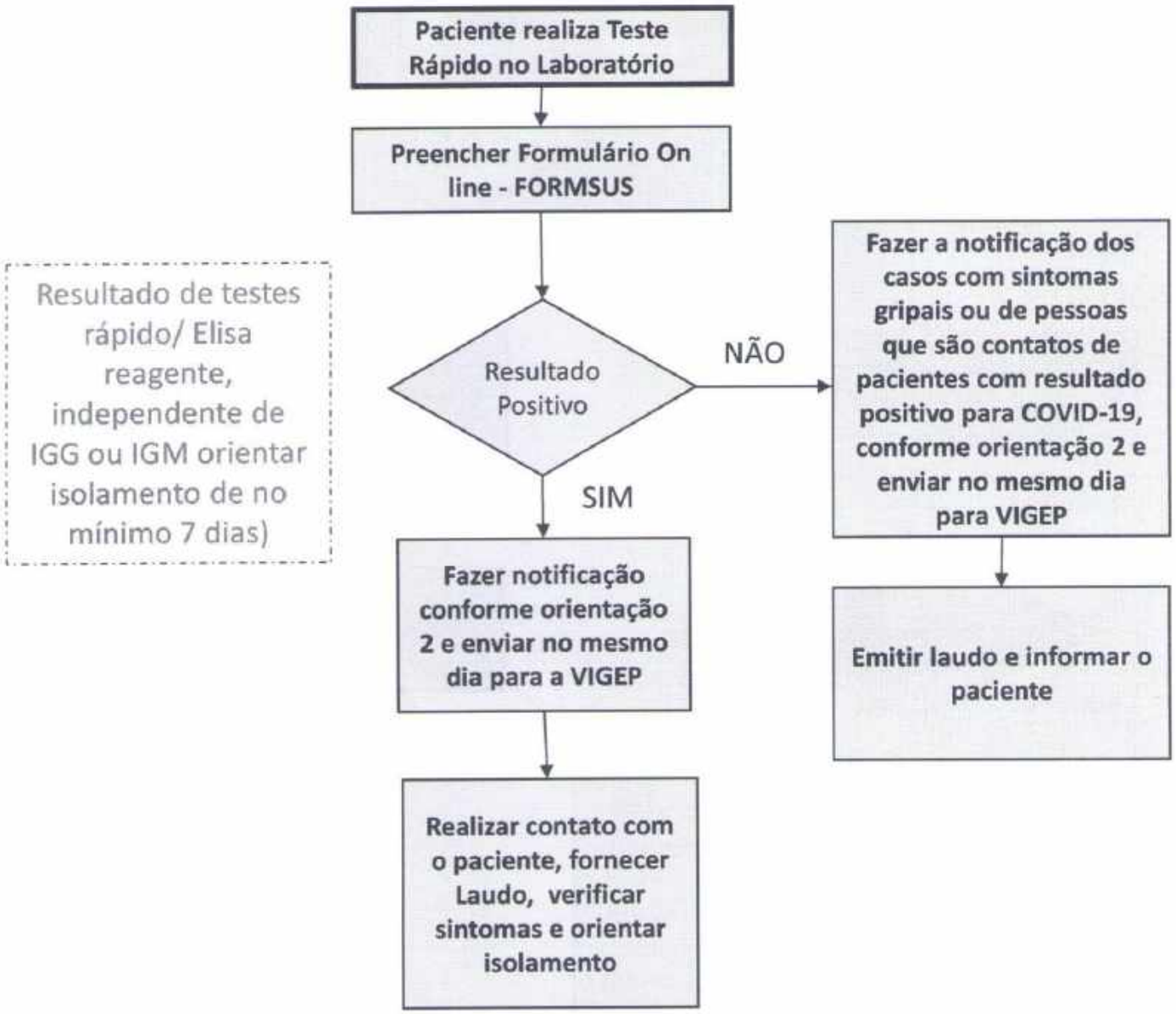
OBSERVAÇÃO: Colocar duas gotas de sangue e duas a três de reagente, (conforme gravura)

FLUXO DE NOTIFICAÇÃO DO RESULTADO DO EXAME POR LABORATÓRIOS PRIVADOS RT - PCR



Laboratórios não autorizados pelo LACEN, NÃO devem emitir laudo.
Para validação do laboratório junto ao LACEN fazer contato pelo fone (51) 32884020 ou virologia@saude.rs.gov.br

FLUXO DE NOTIFICAÇÃO E RESULTADO TESTE RÁPIDO PARA LABORATORIOS PRIVADOS



Solicitamos que os laudos não sejam enviamos como fracamente reagente, mas como Reagente ou Não Reagente

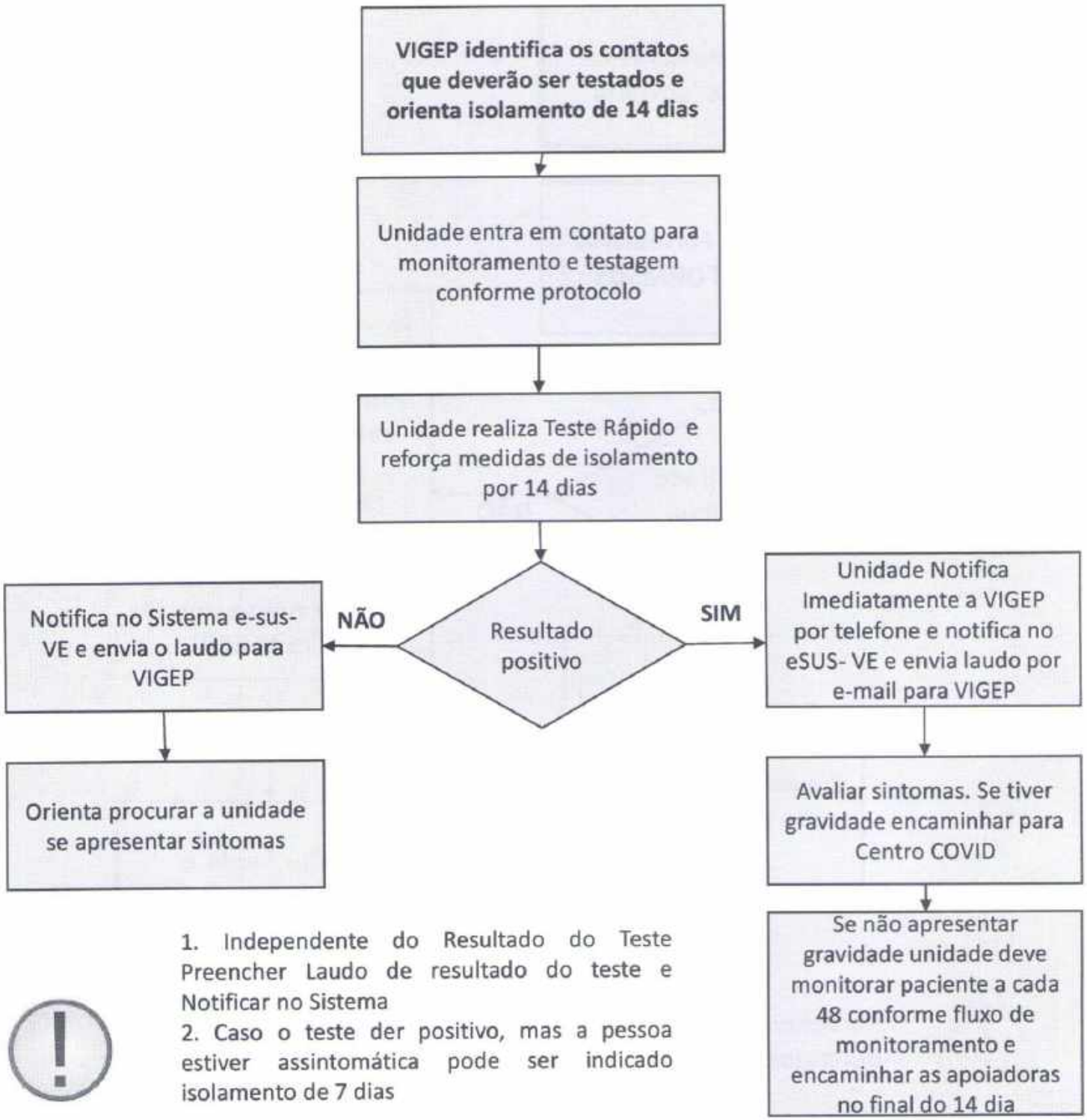
Recomendamos que os testes rápidos sejam autorizados pelo INCQS e obrigatoriamente pela ANVISA

FLUXO - NOTIFICAÇÃO DO RESULTADO TESTE RÁPIDO FARMÁCIAS



Recomendamos que os testes rápidos sejam autorizados pelo INCQS e obrigatoriamente pela ANVISA

FLUXO DE TESTAGEM DE CONTATOS PELA ATENÇÃO PRIMÁRIA– TESTE RÁPIDO



1. Independente do Resultado do Teste Preencher Laudo de resultado do teste e Notificar no Sistema
2. Caso o teste der positivo, mas a pessoa estiver assintomática pode ser indicado isolamento de 7 dias

LAUDO PARA REGISTRO DO RESULTADO DO TESTE

Precisa ser realizado em 2 vias – 1 para o paciente e outra para o envio ao VIGEP

LAUDO	
TESTE RÁPIDO IMUNOCROMATOGRÁFICO SARS-CoV-2 antibody test® da marca Wodfo	
Nome do paciente:	**Cidade:**
Sexo:	**Data de nascimento:**

TESTE

Lote:

Método : Imunocromatografia

Amostra: ( ) sangue total (punção digital)
( ) sangue total (venoso)
( ) soro
( ) plasma

RESULTADO DO TESTE

( ) Positivo

( ) Negativo

Observações:

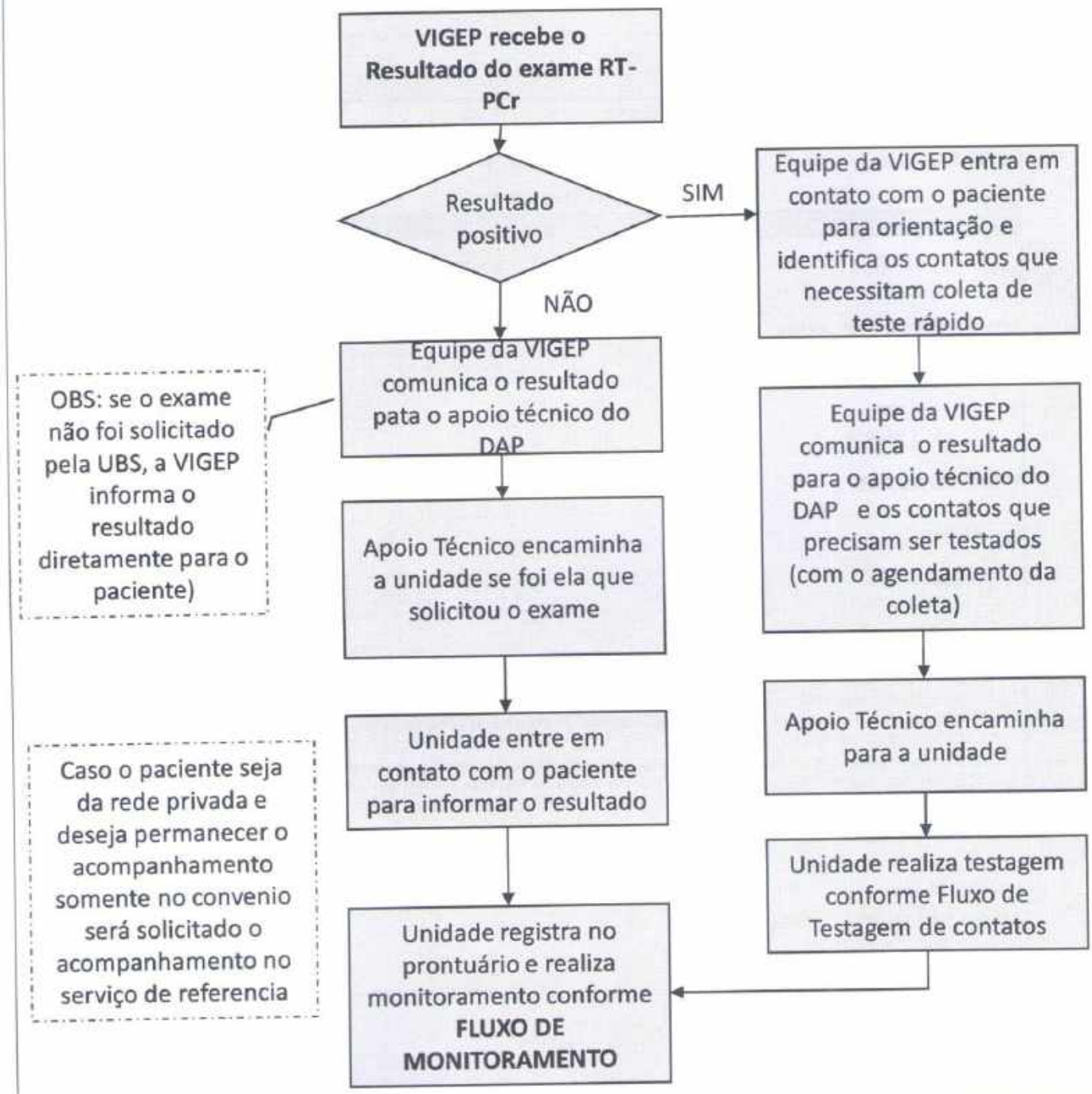
1- O teste rápido é utilizado como apoio diagnóstico para a COVID-19.
2- Deverão ser realizados somentes os testes que tiverem registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária, acompanhados de laudo de avaliação do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz (INCQS/Fiocruz).
3- Salientamos que as condutas a serem seguidas após a realização do teste são aquelas descritas na nota informativa vigente da SES/RS disponível no link: https://saude.rs.gov.br/coronavirus-profissionais-da-saude.

Responsável Técnico:

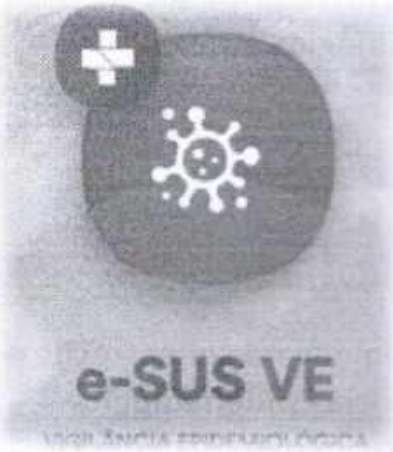
(carimbo e assinatura)

Data: ___/___/_____

FLUXO DE COMUNICAÇÃO DE RESULTADO DO EXAME LABORATORIAL RT-PCr PARA O PACIENTE



ORIENTAÇÃO 1 – Notificação eSUS-VE



Todos os casos que preencham as características de **Síndrome Gripal** precisam ser **NOTIFICADAS** através do **Sistema eSUS-VE**

Acesso através do linK:

https://notifica.saude.gov.br/login

PS, UPA Areal e CASG que estarão atendendo com barracas de triagem e sem acesso ao computador neste local, deverão preencher Formulário de Notificação (conforme orientação 2) e organizar fluxo interno para que outro profissional do serviço digite no esus-VE diariamente

SUPORTE PARA USO DO SISTEMA

Caso tenha dúvidas na utilização do sistema, há um tutorial para ajudar no seguinte link:
https://datasus.saude.gov.br/wp-content/uploads/2020/03/Tutorial-%E2%80%93-e-SUS-VE-1.0-DATASUS.pdf

qualquer dificuldade você pode enviar e-mail informando o problema e solicitando ajuda para o endereço:
esusve.suporte@saude.gov.br

ORIENTAÇÃO 2 – Notificação Síndrome Gripal através do Formulário de Notificação

As unidades que não tem acesso ao sistema esus-ve (clínicas privadas, pronto atendimentos privados, consultórios particulares e hospitais privados) devem **NOTIFICAR** os casos de Síndrome Gripal a **Vigilância Epidemiológica** através do preenchimento do FORMULÁRIO a seguir:



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Pelotas

FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO DE SÍNDROME GRIPAL

Unidades privadas e consultórios - Preencher para usuários com Síndrome Gripal e enviar para Vigilância Epidemiológica entregar a notificação na Vigilância Epidemiológica ou enviar pelo e-mail vigiepidemiopel@gmail.com

Unidades SUS digitar no sistema e-SUS VE

Unidade Notificadora: _____ DATA: ___/___/___

IDENTIFICAÇÃO

Tem CPF? ( ) Sim ( ) Não Cartão SUS nº _____

É profissional de saúde? ( ) Sim ( ) Não Ocupação: _____

CPF: _____

Nome Completo: _____

Data de Nascimento: ___/___/___ Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

Logradouro: _____ Número/ Complemento: _____

CEP: _____ Bairro: _____

Estado de Residência: _____ Município de Residência: _____

Telefone Celular: _____ Telefone de Contato: _____

Unidade Básica mais próxima do endereço: _____

NOTIFICAÇÃO

Data da Notificação: ___/___/___

SINTOMAS

( ) Dor de Garganta ( ) Diarreia ( ) Febre ( ) Tosse ( ) Outros – Quais: _____

Data do início dos sintomas: ___/___/___

CONDIÇÕES:

( ) Doenças respiratórias crônicas descompensadas ( ) Doenças cardíacas crônicas

( ) Diabetes ( ) Imunossupressão

( ) Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 ou 5)

( ) Gestante de alto risco ( ) Outras – Quais: _____

( ) Portador de doenças cromossômicas ou estado de fragilidade imunológica

TESTE

( ) Solicitado ( ) Coletado ( ) Concluído – Resultado:

Tipo de teste: _____ Data realização teste: ___/___/___

Marca do teste rápido: _____ Teve autorização ANVISA e validade pelo INCQS ( ) Sim ( ) Não

Resultado: ( ) Reagente ( ) Não reagente

O formulário deverá ser entregue **na Vigilância Epidemiológica (VIGEP)** assim que proceder o atendimento ou enviado por e-mail para: vigiepidemiopel@gmail.com, notificaatencaobasica@gmail.com (somente UBS)

para inclusão no sistema e para iniciar monitoramento, conforme FLUXO 3

O formulário poderá ser solicitado pelo e-mail vigiepidemiopel@gmail.com para preenchimento digital

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
MUNICÍPIO DE PELOTAS
SECRETARIA DE GOVERNO

Ofício n.º 0151/2019 DAO

Pelotas, 4 de agosto de 2020.

Exmo. Sr.
José Sizenando
Presidente da Câmara Municipal
Pelotas-RS

Senhor Presidente,

Em resposta ao pedido de informação formulado pela Vereadora Fernanda Miranda, a qual requer informações relativas às orientações de testagem dos profissionais do comércio em geral, informo que a realização de testes para detecção do COVID-19 é uma preocupação constante da gestão pública do município de Pelotas, tanto que os protocolos por diversas vezes são alterados, objetivando a atualização e calibragem para uma maior eficiência.

Os decretos que tratam da testagem no município são: Decreto nº 6.267/2020, Decreto nº 6.281/2020, Decreto nº 6.282/2020, Decreto nº 6.284/2020 e Decreto nº 6.293/2020.

Atenciosamente,

Tiago Bündchen
Diretor Executivo
Secretaria de Governo