



* Isolamento Domiciliar:

- Planilha com dados de identificação dos usuários de casos leves para monitoramento e detecção de alteração de status; *Ficar em um diferente espaço de outras pessoas em sua casa, tanto quanto possível. Use um banheiro separado, se disponível;*
- No contato com outras pessoas o “Caso Suspeito, Provável ou Confirmado” deve utilizar máscara cirúrgica, que deve ser trocada caso esteja molhada ou com sujidade ou ainda quando espirrar ou tossir;
- Realizar higienização das mãos antes e depois de qualquer procedimento (cuidado), contatos com as pessoas ou áreas próximas;
- Ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com cotovelo flexionado ou braço ou lenço de papel. Se utilizar lenço de papel descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos;
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal (descartar imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos).
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- Não compartilhar itens/materiais com outras pessoas, como copos, talheres, canetas, telefones etc.

** Comorbidades:

- Doença Cardíacas crônicas, congênitas, isquêmica descompensada, IC mal controlada etc
- Doenças Respiratórias crônicas Interciais com complicações, DPOC, Asma mal controlados, Fibrose Cística com Infecções Recorrentes, Displasia broncopulmonar com complicações e crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade.
- Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3,4 e 5) e dialítica
- Transplantados / Oncológicos
- Imunossupressão por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia entre outros)
- Portadores de Doenças Cromossômicas que impliquem em fragilidade imunológica (Síndrome de Down).
- Diabetes não controlado (conforme avaliação clínica);
- Gestantes de alto risco;

*** Sinais e sintomas de gravidade:

- Desconforto respiratório: Falta de ar ou dificuldade para respirar, ou ronco, ou retração sub/intercostal severa ou cianose central;
- Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente, ou Taquipnéia (>30mpm – adultos);
- Piora nas condições clínicas de doenças de base ou alteração de estado mental como confusão e letargia.
- Persistência ou aumento da febre por mais de 3 dias ou retorno após 48 horas de período afebril.
- Instabilidade hemodinâmica: PAS<90 mmHg ou PAD<60mmHg ou diminuição do pulso periférico.

Sinais e sintomas de gravidade em crianças:

- Falta de ar ou dificuldade para respirar, ou ronco, ou retração sub/intercostal severa ou cianose central, ou batimento da asa de nariz, ou movimento paradoxal do abdome, ou bradipneia ou ritmo respiratório irregular;
- Saturação de oximetria de pulso <95% em ar ambiente, ou Taquipnéia (Tabela abaixo);
- Sinais e sintomas de hipotensão, ou diminuição do pulso periférico;
- Inapetência para amamentação, ou ingestão de líquidos, ou piora nas condições clínicas de doença de base, ou alteração do estado mental, ou confusão e letargia ou convulsão.

IDADE	FREQ. RESP.
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

IDADE	FREQ.CARD.VIGÍLIA	FREQ.CARD.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	120 65 a 100
Escolar	75 a 118	58 a 90

PRESENCIAL

Paciente chega a unidade de saúde (equipe de triagem)

**NÃO PRESENCIAL**

Paciente entra em contato de forma não presencial

