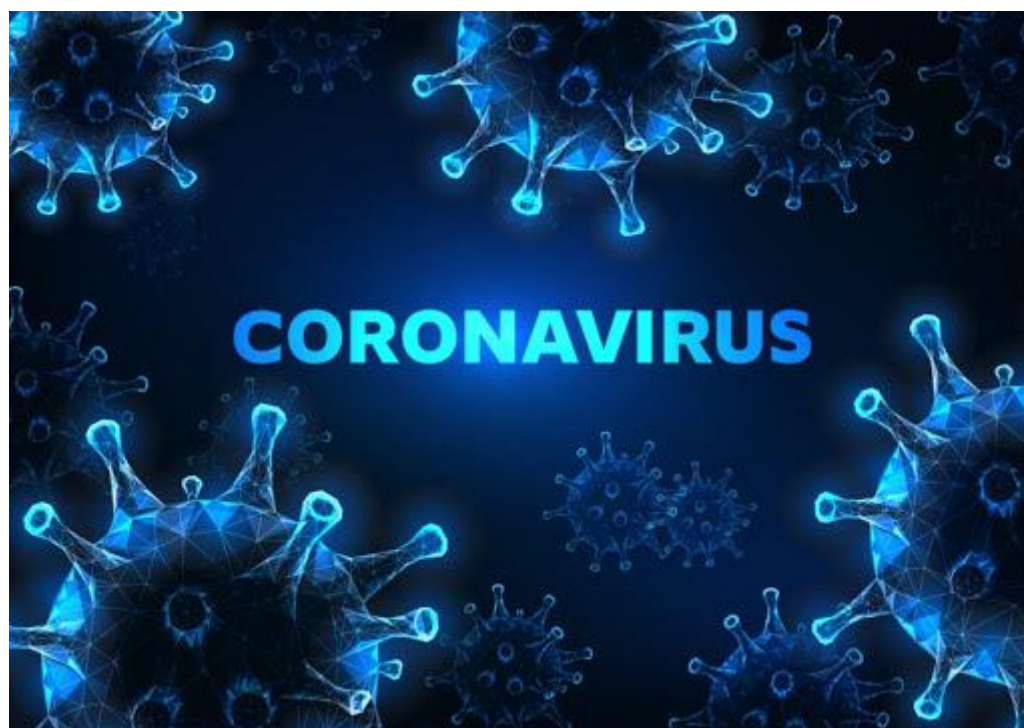


**PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA  
NOVO CORONAVÍRUS DE  
BURITINÓPOLIS-GO  
(2019-nCoV)**



**BURITINÓPOLIS-GO – MARÇO - 2020 PREFEITURA MUNICIPAL DE BURITINÓPOLIS-GO**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE**

**FICHA CATALOGRÁFICA**

Ana Paula Soares Dourado

**Prefeita Municipal de Buritinópolis-GO**

Dinair Rita Dourado

**Secretária Municipal de Saúde**

Maria Giselia da Silva Rocha

**Coordenadora da Atenção Primária à Saúde**

Juliane Pereira dos Santos

**Coordenadora de Vigilância Epidemiológica**

Cleudes Jesus de Sá

**Diretora Administrativa da UBS – Rosalva Maria da Silva Caetano**

## **APRESENTAÇÃO**

O Plano Municipal de Contingência contra o Novo Coronavírus (2019-nCoV) apresenta as recomendações técnicas para o desenvolvimento e a estruturação de uma vigilância que objetivando atualizações, informações e orientações aos profissionais de saúde e de outros setores quanto aos aspectos epidemiológicos e medidas de prevenção e controle do Novo Coronavírus (2019-nCoV), com vistas a possíveis ocorrências de casos a serem confirmados da doença no município de Buritinópolis-GO. O Plano abrange diferentes áreas que deverão atuar de forma articulada. Dentre estas estão: a vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, vigilância laboratorial, atenção primária à saúde, atenção secundária, além das ações de comunicação e divulgação.

A vigilância em todo o Município não poderia prescindir da notificação, é necessária a investigação de todos os casos suspeitos de Novo Coronavírus (2019-nCoV) para que as medidas de prevenção e controle possam ser desencadeadas. Devido ao crescente aumento de pessoas suscetíveis ao Novo Coronavírus (2019-nCoV), a circulação do vírus em várias partes do país e importação de casos suspeitos para o estado, surge uma maior probabilidade de propagação viral. Desta forma, a Secretaria Municipal de Saúde de Buritinópolis-GO, elabora um Plano de Contingência no sentido de controlar a entrada e disseminação do vírus, incluindo estratégias de vigilância epidemiológica, sanitária, laboratorial, dentre outros.

## **INTRODUÇÃO**

O primeiro registro do coronavírus no Brasil foi em 24 de fevereiro. Um empresário de 61 anos, que mora em São Paulo (SP), foi infectado após retornar de uma viagem, entre 9 e 21 de fevereiro, à região italiana da Lombardia, a mais afetada do país europeu que tem mais casos fora da China. De acordo com o Ministério da Saúde, o empresário de 61 anos tinha sintomas como febre, tosse seca, dor de garganta e coriza. Parentes dele passaram a ser monitorados. Dias depois, exames apontaram que uma pessoa ligada ao paciente também estava com o novo coronavírus e transmitiu o vírus para uma terceira pessoa. Todos permaneceram em quarentena em suas casas, pelo período de, ao menos, 14 dias. Após o primeiro caso, outros diversos registros passaram a ser feitos no Brasil. Muitos vieram de países com inúmeros casos do novo coronavírus, mas depois foram registrados casos de transmissão local e, por fim, comunitária. Duas semanas depois, foi anunciado que o empresário de 61 anos está curado da doença provocada pelo novo coronavírus. A primeira morte no Brasil, de um idoso de 62 anos, foi confirmada em 17 de março. Ele morava em São Paulo (SP). Agora com 42 dias após a descoberta do primeiro caso confirmado no país, As secretarias estaduais de Saúde divulgaram, até as 22h50 desta segunda-feira (6), **12.239 casos confirmados do novo coronavírus (Sars-Cov-2) no Brasil, com 566 mortes pela Covid-19.** O Acre registrou a primeira morte e, agora, apenas o Tocantins não apresenta casos fatais. O estado do Ceará confirmou que 34 municípios do estado têm casos confirmados da doença, e o número de infectados chegou a 1.023. São 31 mortes. O Amazonas chegou a 19 mortes no estado. A Bahia confirmou a décima morte. Em Minas Gerais subiu para nove o número de mortos pela doença. O Paraná registrou 14 mortes pela doença. Veja alguns dados sobre a Covid-19 no Brasil até as 17h desta segunda: São Paulo é a cidade com mais casos: 3.612, além de São Paulo, Rio de Janeiro (1.068 casos) e Fortaleza (744 casos) aparecem na frente como cidades com mais registros da doença Tocantins é o único estado que não registrou mortes. O mais jovem a morrer foi um adolescente de 15 anos, o mais idoso a morrer foi um homem de 96 anos, no Rio das Ostras (RJ), no dia 25 de março Na noite de domingo (5), o Pará registrou mais casos e a terceira morte pela doença - uma mulher de 50 anos que morava em Belém. Não há informações se ela tinha doença preexistente. Nesta manhã, o Mato Grosso do Sul e o Amapá confirmaram mais casos. Já o número de registros da doença no Rio Grande do Sul saltou para 481. No Rio Grande do Norte são 246 casos confirmados. Bahia já tem 431 infectados e 10 mortes. Um boletim epidemiológico feito pelo Ministério da Saúde na sexta (3) diz que Distrito Federal, São Paulo, Ceará, Rio de Janeiro e Amazonas podem estar na **transição para uma fase de aceleração descontrolada da pandemia, enquanto isso a Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) informa que há 115 casos de doença pelo coronavírus 2019 (Covid-19) confirmados em Goiás por critério laboratorial. Destes, há três (3) óbitos confirmados. No Estado, há 2.138 casos suspeitos em investigação. Outros 1.205 já foram descartados.**

## **OBJETIVOS E RESPONSABILIDADES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA**

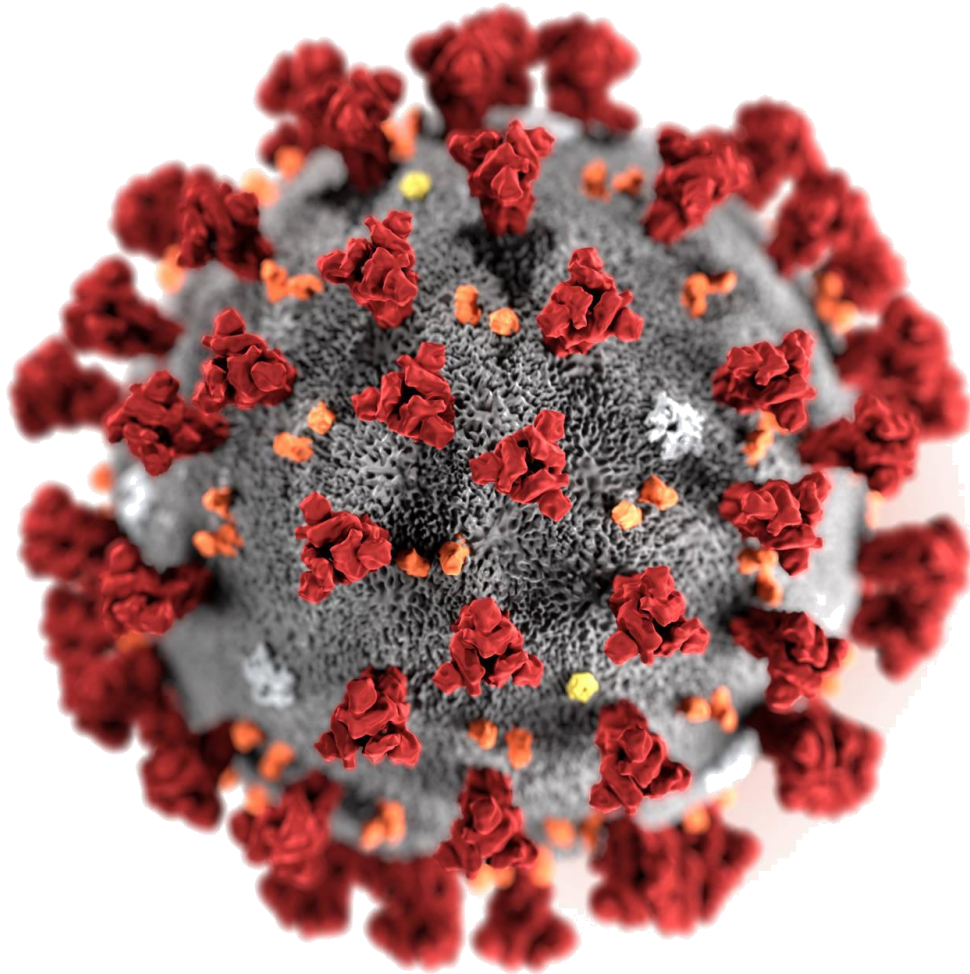
### ***Geral***

- ✓ Ações de prevenção e controle da doença de modo oportuno e eficaz diante a identificação de casos suspeitos.

### ***Específicos***

- ✓ Descrever estratégias de identificação oportuna de casos suspeitos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), no sentido de controlar e reduzir a disseminação do Covid-19 no município;
- ✓ Descrever as ações de Vigilância e Atenção em Saúde do Município em todos os níveis de complexidade, a serem executadas frente a detecção de um caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);
- ✓ Definir responsabilidades e prioridades na esfera municipal, assim como também organizar o fluxograma de resposta às emergências em saúde pública;
- ✓ Minimizar riscos à população frente a um caso suspeito de 2019-nCoV;
- ✓ Orientar e recomendar medidas de controle e prevenção da doença, de forma ativa, imediata e oportuna;
- ✓ Definir fluxos de referência para atendimento aos casos suspeitos com sintomas respiratórios leves e graves.
- ✓ Divulgar informações em saúde;
- ✓ Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.
- ✓ Estabelecer estratégias de Comunicação de Risco;
- ✓ Orientar o funcionamento da sala de situação no município após detecção da circulação viral do Covid-19 em território municipal, acompanhando indicadores epidemiológicos, operacionais e assistenciais;
- ✓ Apoiar na intensificação e no monitoramento das ações dos procedimentos seguros para coleta de amostras;
- ✓ Apoiar a intensificação da Vigilância dos Vírus Respiratórios frente à investigação de casos suspeitos e confirmados de Covid-19 na esfera municipal;
- ✓ Assessorar as unidades de Saúde da Família (USF) no acompanhamento das ações realizadas pelo município de Buritinópolis-GO;
- ✓ Articular com as as unidade de Saude da Família (USF) para a viabilização das ações a serem desenvolvidas, em tempo oportuno.
- ✓ Encaminhar às USF os ofícios e notas informativas orientando as ações de prevenção e controle para disseminação do vírus;

**PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA NOVO CORONAVÍRUS (2019-nCoV) NA ATENÇÃO  
BÁSICA.**



BURITINÓPOLIS-GO/ MARÇO 2020.

## ***Espectro clínico da Infecção por 2019-nCoV***

### ***Doença não complicada (Pacientes perfil de atendimento das Unidades Básicas de Saúde)***

**Agente Etiológico:** Pertencente à família *Coronaviridae*, gênero *Coronavírus*, subdividido em três grupos principais, com base em propriedades genéticas e sorológicas. Cada grupo inclui muitos vírus que causam problemas de doença no homem, animais ou aves.

- Ordem: *Nidovirales*
- Família: *Coronaviridae*
- RNA vírus
- Infecção em mamíferos e aves

**Período de Incubação:** Estima-se que o período de incubação seja de 2 a 14 dias.

**Modo de transmissão:** A transmissão dos coronavírus costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como:

- Gotículas de saliva;
- Espirro;
- Tosse;
- Secreção nasofaríngea;
- Contato com pessoa doente;
- Contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

**Suscetibilidade:** Existe suscetibilidade geral em todos os grupos, com idosos e pessoas com doenças preexistentes com maior probabilidade de se tornarem casos graves.

### **Manifestações Clínicas:**

Os sinais e sintomas clínicos do Novo Coronavírus são principalmente respiratórios, semelhantes a um resfriado. Porém, podem causar infecção do trato respiratório inferior, como as pneumonias. Os principais sintomas são: febre, tosse e dificuldade para respirar.

A estratificação de gravidade dos casos suspeitos do Covid-19 deve se dar em consulta médica da seguinte forma:

- A. **Casos leves.** Aqueles que podem ser acompanhados completamente no âmbito da APS/ESF devido à menor gravidade do caso; e
- B. **Casos graves.** Aqueles que se encontram em situação de maior gravidade e, portanto, necessitam de estabilização na APS/ESF e encaminhamento ao Hospital João Elísio de Holanda.

**Tabela 1:** Estratificação da gravidade de casos de Síndrome Gripal, Ministério da Saúde, 2020.

<b>ESTRATIFICAÇÃO DE GRAVIDADE DE CASO</b>	
<b>CASOS LEVES</b>	<b>CASOS GRAVES</b>
APS/ESF	CENTRO DE REFERÊNCIA/ ATENÇÃO ESPECIALIZADA
Síndrome gripal com sintomas leves (sem dispneia ou sinais e sintomas de gravidade) [ver tabela 5]  e  Ausência de comorbidades descompensadas que contraindicam isolamento domiciliar / sinais de gravidade[ver Tabela 5]	Síndrome gripalque apresente dispneia ou os <b>sinais e sintomas de gravidade [ver Tabela 5]:</b>  OU  <b>Comorbidades que contraindicam isolamento domiciliar [ver Tabela 6]:</b>

Tratamento da Influenza. Ministério da Saúde 2017.

- Protocolo de Manejo Clínico de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Ministério da Saúde 2010.

**Tabela 1:** Sinais e sintomas de gravidade para Síndrome Gripal, Ministério da Saúde, 2020.

SINAIS E SINTOMAS DE GRAVIDADE	
ADULTOS	CRIANÇAS
<ul style="list-style-type: none"> <li>● Déficit no sistema respiratório:               <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; ou</li> <li>○ Taquipneia (&gt;30 ipm);</li> </ul> </li> </ul> <p>e</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Déficit no sistema cardiovascular:               <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> </li> </ul> <p>Sinais e sintomas de alerta adicionais:</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>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Déficit no sistema respiratório:               <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</li> </ul> </li> </ul> <p>e</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Déficit no sistema cardiovascular:               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Sinais e sintomas de hipotensão ou;</li> <li>○ Diminuição do pulso periférico.</li> </ul> </li> </ul> <p>Sinais e Sintomas de alerta adicionais:</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 mental               <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Confusão e letargia;</li> <li>○ Convulsão.</li> </ul> </li> </ul>

Fonte:

- WHO technical guidance - patient management - Coronavirus disease 2019
- Kenneth McIntosh, MD. Severe acute respiratory syndrome (SARS).UpToDate Jan 2020.
- Protocolo de Tratamento da Influenza. Ministério da Saúde 2017.
- Protocolo de Manejo Clínico de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Ministério da Saúde 2010.
- American Heart Association, 2015

**Tabela 3.** Comorbidades que contraindicam acompanhamento ambulatorial da Síndrome.

## Gripal em APS/ ESF, Ministério da Saúde, 2020.

COMORBIDADES QUE CONTRAINDICAM ACOMPANHAMENTO AMBULATORIAL NA APS/ESF
<ul style="list-style-type: none"><li>● Doenças cardíacas crônicas<ul style="list-style-type: none"><li>○ Doença cardíaca congênita</li><li>○ Insuficiência cardíaca mal controlada e refratária</li><li>○ Doença cardíaca isquêmica descompensada</li></ul></li><li>● Doenças respiratórias crônicas<ul style="list-style-type: none"><li>○ DPOC e asma mal controlados</li><li>○ Doenças pulmonares intersticiais com complicações</li><li>○ Fibrose cística com infecções recorrentes</li><li>○ Displasia broncopulmonar com complicações</li><li>○ Crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade</li></ul></li><li>● Doenças renais crônicas<ul style="list-style-type: none"><li>○ Em estágio avançado (graus 3,4 e 5)</li><li>○ Pacientes em diálise</li></ul></li><li>● Imunossupressos<ul style="list-style-type: none"><li>○ Transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea</li><li>○ Imunossupressão por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia, entre outros medicamentos)</li></ul></li><li>● Portadores de doenças cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica (ex.: Síndrome de Down)</li><li>● Diabetes</li><li>● Gestantes sintomáticas com suspeita de síndrome gripal COVID-19</li></ul>

### Fonte

- **Protocolo de Tratamento da Influenza.** Ministério da Saúde 2017.

- Protocolo de Manejo Clínico de Síndrome Respiratória Aguda Grave. Ministério da Saúde 2010.

## Definição de Caso Suspeito:

Situação 1		
Febre*	E	pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros)
	E	histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas
Situação 2		
Febre*	E	pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros)
	E	histórico de contato próximo de caso suspeito** para o coronavírus (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas
Situação 3		
Febre*	OU	pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)
	E	contato próximo de caso confirmado de coronavírus (2019-nCoV) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

\* Febre pode não estar presente em alguns casos como: pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou situações em que o paciente tenha utilizado medicamento antitérmico previamente.

\*\* Transmissão local. Definimos como transmissão local, a confirmação laboratorial de transmissão do Covid-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado. Os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local.

## Manejo Clínico na Atenção Básica

Seguindo as diretrizes do MS e da OMS, para o manejo clínico da infecção respiratória aguda, quando houver suspeita de infecção por Covid-19, orienta-se que sejam adotadas medidas gerais de prevenção, com o intuito de redução do risco de adquirir e/ou transmitir doenças respiratórias, tais como:

- Realizar frequente higienização das mãos, principalmente antes de consumir alimentos;
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca, e sempre higienizar com água e sabão ou álcool em gel na falta destes;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas;
- Manter os ambientes bem ventilados;
- Evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas da doença.

### **Cuidados com o paciente**

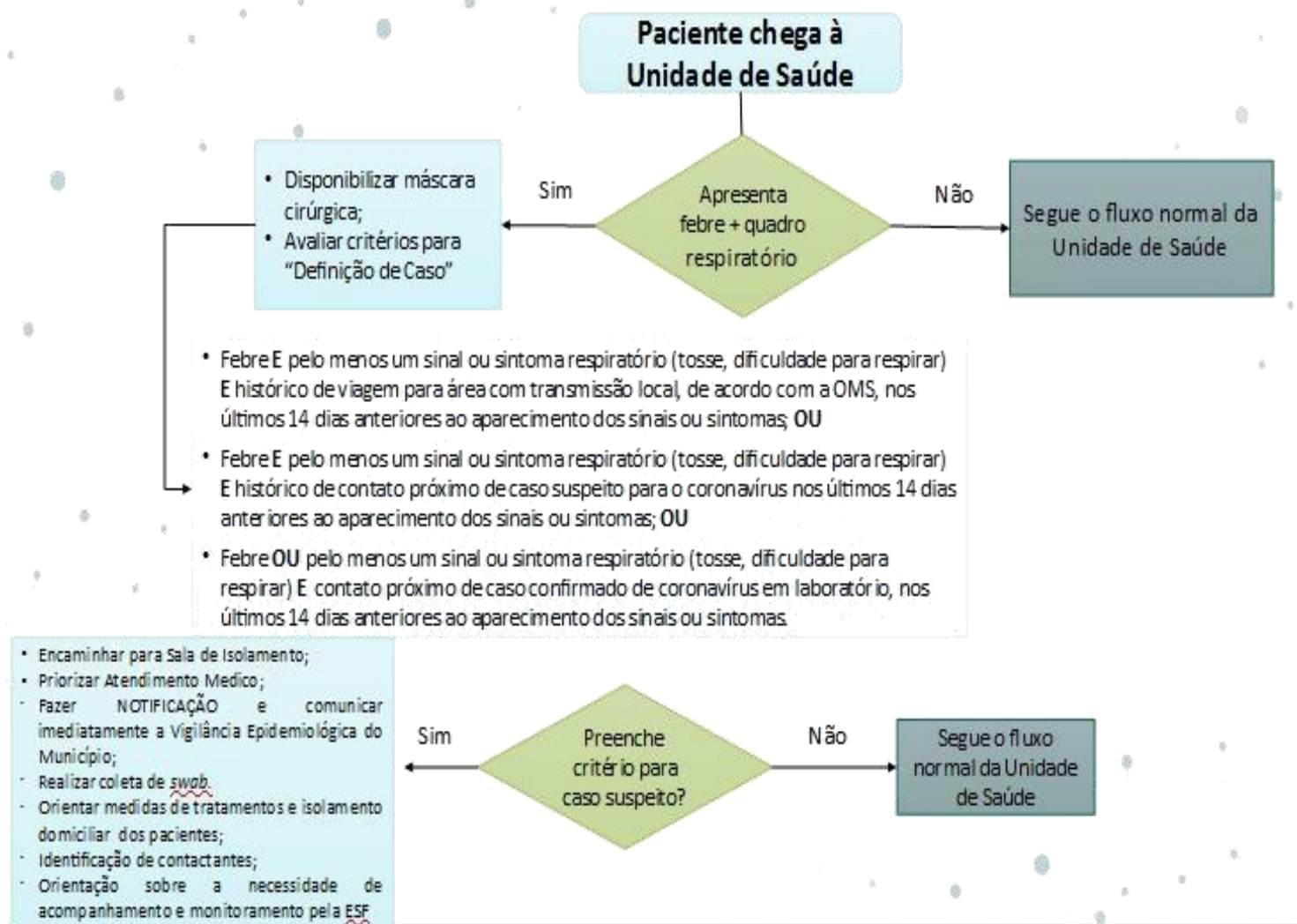
1. Pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados no acolhimento na Atenção Primária até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
2. Encaminhar o caso suspeito para o isolamento que será disponibilizado dentro de cada Unidade Básica de Saúde.
3. Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização (P. ex: intubação, aspiração traqueal, ventilação não invasiva etc); eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental);
4. Realizar higiene de mãos.
5. Alguns casos confirmados ou suspeitos para o novo coronavírus podem não necessitar de hospitalização, podendo ser acompanhados em domicílio. Porém, é necessário avaliar cada caso, levando-se em consideração se o ambiente domiciliar é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde.
6. Casos suspeitos ou confirmados para 2019-nCoV que não necessitem de hospitalização e o serviço de saúde opte pelo isolamento domiciliar, o médico poderá solicitar RX de tórax, hemograma e provas bioquímicas antes de serem dispensados para o domicílio a depender da avaliação clínica do paciente. Estes pacientes deverão receber orientações de controle de infecção, prevenção de transmissão para contatos e sinais de alerta para possíveis complicações, procurar o serviço de saúde mais próximo a residência.

7. Os casos leves devem ser acompanhados pela Atenção Primária à Saúde e instituídas

as medidas de precaução domiciliar.

8. Os casos graves devem ser encaminhados a um Hospital de Referência para isolamento e tratamento.

### Acolhimento aos pacientes com suspeita e/ou confirmação de coronavírus nas Unidades Básicas de Saúde:



### **Sala de Isolamento nas Unidades Básicas de Saúde:**

Em nossa Unidade Básica de Saúde do município de Buritinópolis-GO, o atendimento dos casos suspeitos e/ou confirmados serão realizados dentro de uma sala específica de isolamento evitando a propagação do coronavírus.

### **Notificação:**

A **notificação imediata** deve ser realizada no primeiro atendimento o mais rápido possível, **a partir do conhecimento de CASO QUE SE ENQUADRE NA DEFINIÇÃO DE SUSPEITO.**

**Os casos suspeitos de infecção por 2019-nCoV devem ser comunicados** imediatamente pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, ao Setor Municipal de Vigilância Epidemiológica nos telefones (62) **0000-0000** ou (62) **0000-0000**.

Após notificação do caso suspeito, deverá ser realizada busca ativa de contatos próximos (familiares, colegas de trabalho, entre outros, conforme investigação), devendo estes ser orientados sob a possibilidade de manifestação de sintomas e da necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, mantendo distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos e pessoais, até que seja descartada a suspeita. Os indivíduos próximos que manifestarem sintomas devem ser orientados a procurar **imediatamente** o serviço de saúde. O monitoramento dos casos suspeitos e dos contactantes deverá ser por 14 dias.

**Contato Próximo:** Estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por Novo Coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de EPI. O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

### **Laboratório:**

A coleta laboratorial deve ser realizada para os casos suspeitos de coronavírus por meio da coleta combinada de *swab* (nasal/oral), de todos os casos que se enquadrem nos critérios de suspeição clínica e ou epidemiológico. Os casos devem ser encaminhado no transporte na Área da Vigilância em Saúde (AVISA) para o LACEN/GO (Laboratório Central de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros), mediante contato prévio com o setor.

### **Orientações para coleta, acondicionamento e transporte:**

*Em serviços de saúde PÚBLICOS, é necessária a coleta de 1 (uma) amostra respiratória.*

A realização de coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer caso suspeito de 2019-nCoV.

A coleta deverá ser realizada, preferencial, até o 3º dia, podendo ser estendida até o 7º dia, por profissional de saúde devidamente treinado e em uso de equipamento de proteção individual (EPI) apropriados: avental, óculos de proteção, touca, luvas e máscara (N95 ou PFF2).

#### ***Coleta de SWAB combinado (nasal/oral)***

*Introduzir o swab de rayon na cavidade nasal (cerca de 5 cm), direcionando para cima (direção dos olhos), com uma angulação de 30 a 45° em relação ao lábio superior. Após a introdução, esfregar o swab com movimentos circulares delicadas, pressionando-o contra a parede lateral do nariz (em direção a orelha do paciente).*

- Remover o swab do nariz do paciente e introduzi-lo imediatamente no meio de transporte (MEM).
- Colher swab nas duas narinas (uma em cada narina).
- Colher o terceiro swab na área posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua. Após a coleta, inserir os três swabs em um **mesmo frasco** contendo o meio de transporte viral. Rotular a amostra no tubo de transporte MEM com o nome completo do paciente.
- Deverão ser colhidos 3 swabs de rayon sendo 1 nasofaringe direito, 1 nasofaringe esquerdo e 1 orofaringe para cada meio de transporte (MEM).
- As amostras serão processadas para vírus respiratórios no LACEN/GO e encaminhadas ao Laboratório de referência nacional para ser processada para 2019-nCoV.
- As amostras coletadas devem ser mantidas sob refrigeração (4 a 8°C) e devem ser encaminhadas ao LACEN/GO LACEN/GO (Laboratório Central de Saúde Pública Dr. Giovanni Cysneiros), em caixa térmica com gelo reciclável e acompanhadas da ficha epidemiológica devidamente preenchida.

## Tratamento aos pacientes com suspeita e/ou confirmação diagnóstica à nível de Atenção Básica:

Casos leves devem ser manejados com medidas não-farmacológicas como repouso, hidratação, alimentação adequada, além de analgésicos e anti-térmicos e isolamento domiciliar por 14 dias a contar da data de início dos sintomas.

### Procedimentos realizados ao identificar casos suspeitos:

Pacientes que apresentem sintomas leves, faz-se necessário o isolamento domiciliar, seguindo as orientações descritas abaixo:

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 de contato do paciente	Precauções do cuidador	Precauções gerais
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Permanecer em quarto isolado, bem ventilado e sem divisão com outros membros da família;</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. 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>• 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> </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>

### **Monitoramento dos casos suspeitos e/ou confirmados:**

Será realizado diariamente a comunicação entre o profissional enfermeiro com o Agente Comunitário de Saúde (ACS), para informá-lo acerca dos casos suspeitos e/ou confirmados de sua área de abrangência, visando o monitoramento dos casos e comunicantes do território.

A cada 48 horas, a enfermeira da equipe da área de abrangência do paciente, manterá o contato com o caso suspeito e/ou confirmado, por meio de telefone, buscando monitorar os sinais da doença para acompanhar a evolução do quadro clínico.

### **Recomendações preventivas envolvendo todos os profissionais das Unidades Básicas de Saúde:**

Recomenda-se o uso dos seguintes EPI:

- **Máscara Cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco;**
- **Máscara Respirador N95**, preferencial nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização.
- **Protetor Ocular** (óculos de segurança) quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções;
- Os óculos, após o uso, devem sofrer processo de limpeza com água e sabão/ detergente e desinfecção. Sugere-se a desinfecção por fricção com álcool 70% após cada uso ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante;
  
- **Luvas de Procedimento:** devem ser utilizadas, conforme recomendada nas precauções padrão, quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados;
- **Capote/Avental** Impermeável Descartável.

### ***Atribuições dos serviços de saúde em relação aos EPI***

Compete aos serviços de saúde em relação ao EPI:

Garantir EPI's necessários para os profissionais que atenderão casos suspeitos ou confirmados;

Garantir EPI's de acordo com a normatização do Lacem para a realização do SWAB e em quantidade necessária para atendimento suposto surto do Covid-19;

Fornecer os EPI, gratuitamente, aos trabalhadores de acordo com os riscos a que estão expostos;

Orientar os trabalhadores sobre o uso adequado, guarda e conservação;

Substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado; Responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica.

### ***Atribuições dos trabalhadores em relação aos EPI***

Compete aos trabalhadores em relação ao EPI:

- Usar, utilizando-o apenas para a finalidade a que se destina;
- Responsabilizar-se pela guarda e conservação;
- Comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio, como por exemplo o uso de máscaras molhadas ou amassadas.

### **Casos Graves: Estabilizar e Encaminhar**

Casos classificados como graves devem ser estabilizados e encaminhados aos serviços de urgência ou hospitalares de acordo com a organização da Secretária do Estado de Goiás.

O encaminhamento será de responsabilidade da equipe da atenção primária onde ocorreu a classificação do caso. Deve-se articular na rede local de saúde a necessidade de recepcionamento priorizado desse cidadão, garantindo transporte sanitário adequado (SOS ou SAMU).

## **Medidas de segurança com os pacientes suspeitos e/ou diagnosticados com coronavírus na utilização de transporte das Unidades Básicas de Saúde:**

O transporte da Unidade Básica de Saúde deverá ser utilizado apenas para casos suspeitos e /ou confirmados de baixa gravidade.

Seguindo as seguintes recomendações:

1. Limitar o número de pessoas dentro do veículo ao estritamente necessário;
2. Notificar o setor que receberá o paciente e o setor de transporte interno para providenciar as medidas cabíveis de desinfecção do transporte utilizado;
3. Durante o transporte o paciente deve utilizar a máscara cirúrgica;
4. Manter o transporte arejado, com janelas abertas e ar-condicionado desligado;

OBS: A desinfecção e limpeza interna de todas as partes do veículo, após a realização do transporte, pode ser feita com álcool a 70% e hipoclorito de sódio indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos.

## **Controle de Infecção Relacionados à Assistência à Saúde**

A desinfecção de superfícies da Unidade Básica de Saúde deve ser realizada após a sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, álcoois, alguns fenóis e alguns iodóforos e o quaternário de amônio. Sabe-se que os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro. Portanto, preconiza-se a limpeza das superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes ou outro desinfetante padronizado pelo serviço de saúde, desde que seja regularizado junto à Anvisa.

No caso da superfície apresentar matéria orgânica visível deve-se inicialmente proceder à retirada do excesso da sujidade com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta. Ressalta-se a necessidade da

adoção das medidas de precaução para estes procedimentos.

## **1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

A vigilância epidemiológica (VE) Covid-19 tem como objetivo geral orientar o Sistema Municipal de Vigilância em Saúde e a Rede de Serviços de Atenção à Saúde para atuação na identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de infecção humana pelo Novo Coronavírus de modo a mitigar os riscos de transmissão sustentada no território municipal e realização de campanha de educação em saúde com os colaboradores e profissionais do setor privado sobre os usos de EPI's corretamente além de procedimentos de higienização para prevenção ao corona virus;

### **Objetivos específicos:**

Atualizar periodicamente o cenário epidemiológico com base nas evidências técnicas e científicas nacionais e/ou internacionais;

Descrever o acometimento da doença segundo variáveis de tempo, pessoa e lugar;

Prover análises epidemiológicas identificando grupos de risco;

Subsidiar a gestão local na tomada de decisões baseadas em evidências; Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde e contatos próximos; Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos;

Acompanhar a tendência da morbimortalidade associadas à doença;

Identificar outros vírus respiratórios circulantes;

Produzir e disseminar informações epidemiológicas.

### **Transmissão local**

Confirmação laboratorial de transmissão do 2019-nCoV entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado. Os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local. Até o momento, a única área com transmissão local é a China. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: [saude.gov.br/listacorona](http://saude.gov.br/listacorona).

### **Notificação**

Aos casos que foram notificados como suspeita para COVID-19, devem ser realizadas as medidas de prevenção com o pacientes (Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool; Evitar tocar

nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas; Ficar em casa durante o período da doença; Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo; Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência). Os casos suspeitos devem ser encaminhados para ser feito o exame laboratorial, para a realização da coleta do SWAB, para Coronavírus, que irá ser enviado para o LACEN/GO nos horários já estabelecidos no fluxograma da coleta.

Todos os paciente suspeitos ou confirmados para COVID-19, irão ser acompanhados pelas unidade de Estratégia de Saúde da Família e Vigilância Epidemiologica. A Vigilância Epidemiologica municipal, em articulação a Unidade de Estratégia da Família, identificará os possíveis contactantes por meio de busca ativa de contatos próximos (familiares, colegas de trabalho, entre outros, conforme investigação), devendo estes ser orientados na possibilidade de manifestação de sintomas e da necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, mantendo distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos e pessoais, até que seja descartada a suspeita. Os indivíduos próximos que manifestarem sintomas devem ser orientados a procurar imediatamente o serviço de saúde. O monitoramento dos casos suspeitos e dos contactantes deverá ser por 14 dias.

### **Componente: Núcleo de Análises Clínicas**

Estabelecer o fluxo para apoiar e garantir a coleta e transporte das amostras ao laboratório de referência, se houver caso de recomendação do Ministério da Saúde e Secretaria de Saúde do Estado para coleta local;

### **Componente: Emergências**

Implantar e acompanhar o seguimento dos fluxogramas/protocolos de acolhimento para usuários com sintomas respiratórios para a Rede de Atenção à Saúde.

Mobilizar os profissionais nas unidades assistenciais a executarem seus protocolos, fluxos e rotinas para o acolhimento, notificação, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros;

Estabelecer junto às unidades assistenciais a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);

Estimular a capacitação em serviço para atualização do cenário global e nacional da infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19); Estabelecer e apoiar o uso de Equipamentos de Proteção Individual para os profissionais do SUS de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), conforme recomendação da ANVISA.

### **Componente: Núcleo de Farmácia**

Garantir estoque estratégico de medicamentos e EPIS para atendimento aos pacientes sintomáticos;

Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico;  
Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

### **Componente: Gestão**

Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, ANVISA, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).

Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos sobre o cenário epidemiológico da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID19);

Articular o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;  
Monitorar os estoques dos insumos existentes a nível atenção básica (medicamentos e insumos laboratoriais).

Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, fluxos, guias, notas técnicas).

Garantir Epi's necessários para os profissionais que atenderão casos suspeitos ou confirmados;

Garantir Epi's de acordo com a normatização do Lacem para a realização do SWAB e em quantidade necessária para atendimento de suposto surto do Covid-19.

### **Componente: Núcleo Interno de Regulação**

Regular pacientes para hospitais de referência e com melhor suporte.

## **Nível: Emergência de Saúde Pública de Interesse Nacional**

### **Componente: Núcleo Hospitalar de Epidemiologia e Comissão de Controle de Infecção Hospitalar**

- Intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- Intensificar a disseminação de informes da OMS, OPAS e MS sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo COVID-19 para a rede de atenção à saúde;
- Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana por COVID-19;
- Realizar investigação do caso suspeito pela infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizada sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;
- Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos suspeitos da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID19);

### **Componente: Emergências**

- Apoiar o funcionamento adequado e oportuno da organização da rede de atenção para atendimento ao aumento de contingente de casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo COVID-19.
- Reforçar a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana por COVID-19, nas unidades assistenciais conforme recomendações da ANVISA.

### **Componente: Núcleo de Farmácia**

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
  - Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico;
  - Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda;
- Monitorar o estoque de medicamentos

### **Componente: Gestão**

- Articular o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;
- Garantir e monitorar estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico da infecção humana por COVID-19.
  - Garantir e monitorar estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos;
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, fluxos, guias, notas técnicas);
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus COVID-19.

### **Componente: Núcleo Interno de Regulação**

- Regular pacientes para hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves;
- Apoiar na elaboração de fluxos intra-hospitalares para o itinerário do paciente e desenvolvimento das atividades pelos profissionais na avaliação e monitoramento dos casos suspeitos ou confirmados.