



PREFEITURA MUNICIPAL DE NOVA UNIÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE NOVA UNIÃO

**PLANO CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO À DOENÇA PELO
CORONAVÍRUS 2019 (COVID19)**

Nova União-RO
2020

Adinael de Azevedo

PREFEITO

Daniela de Souza Paula Oliveira

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Marilene José da Silva Soares

COORDENADORA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Matilde Souza dos Santos Vidal

COORDENADORA DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Fernanda da Silva Ribeiro

COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA

Jorge Elias

DIRETOR DO HOSPITAL MUNICIPAL EXPEDITO GONÇALVES FERREIRA

| | |
|---|----|
| 2. Situação Epidemiológica no Brasil | 4 |
| 3. Características gerais sobre a Infecção Humana por COVID 19 | 5 |
| 3.1 Modo de Transmissão | 5 |
| 3.2 Período de Incubação | 5 |
| 3.3 Manifestações Clínicas..... | 6 |
| 3.4 Diagnostico Laboratorial..... | 6 |
| 4. Definições | 7 |
| 5. Atribuições da Secretaria Municipal de Saúde | 8 |
| 6. Objetivos | 8 |
| 6.1 Objetivo Geral..... | 8 |
| 6.2 Objetivos Específicos | 9 |
| 7. Níveis de ativação..... | 9 |
| 8. Atividades a Serem Desenvolvidas Segundo Nível de Ativação | 10 |
| 8.1 Nível: Alerta | 10 |
| 8.2 Nível: Perigo iminente..... | 12 |
| 9. Fluxo de coleta, armazenamento e envio da amostra..... | 15 |
| 9.1 Cadastro de amostra no GAL (Gerenciamento de Ambiente Laboratorial) | 16 |
| 9.2 Ficha de notificação on-line COVID-19..... | 18 |
| 10 Medidas de prevenção e controle para assistência aos casos suspeitos e confirmados de infecção de doenças pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) | 21 |
| 10.1 Medidas Gerais | 22 |
| 10.2 Orientações para atendimento ambulatorial ou pronto atendimento | 23 |
| 10.3 Orientações para atendimento hospitalar | 23 |
| 10.4 Duração das precauções e isolamento | 24 |
| 10.5 Processamento de produtos para a saúde | 24 |
| 10.6 Limpeza e desinfecção de superfícies | 24 |
| 10.7 Processamento de roupas..... | 25 |
| 10.8 Resíduos..... | 25 |
| 10.9 Orientações para cuidado domiciliar..... | 26 |
| 11. Recursos Humano | 26 |
| 12. Recursos Materiais necessários | 27 |
| 12.1 Medicamentos e Materiais Médicos Hospitalares..... | 27 |
| 13. Valor Previsto para o Plano..... | 28 |
| 14. Referências..... | 30 |

Introdução

Em dezembro de 2019, houve um surto de pneumonia de causa desconhecida em Wuhan, província de Hubei na China, sendo os principais sintomas: febre, dor, dispneia, infiltrado pulmonar bilateral. Então, organizou-se uma equipe de investigação do CDC Chinês com médicos epidemiologistas e virologistas. No dia 7 de Janeiro de 2020 foi então, identificado o novo tipo de Corona vírus.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), no dia 30 de Janeiro de 2020 declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do Novo Coronavírus Covid-19, após reunião com os especialistas. Em 3 de Fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Covid-19, através da Portaria MS nº188 que estabelece o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional da gestão coordenada, ficando sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011.

Em 09 de março de 2020 foi identificado o primeiro caso suspeito em Rondônia na cidade de Porto-Velho, sendo que dois dias após o primeiro caso suspeito foi declarado pela OMS pandemia de Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2). Até o momento o Estado de Rondônia possui 137 casos suspeitos, 3 confirmado e 15 descartados, sendo que até o momento, nenhum desses casos é do município de Nova União. Neste sentido apresentaremos neste plano as intervenções para a prevenção da propagação pelo Covid-19.

Área 1: Vigilância: contemplando as ações específicas de Vigilância Epidemiológica.

Área 2: Rede Assistencial: Articulação entre hospitais de referência média e alta complexidade; articulação entre assistência UBS/HOSPITAL.

Área 3: Assistência Farmacêutica:

Área 4: Vigilância Sanitária: Medidas de saúde em pontos de entrada (Barreiras Sanitárias e postos de informações em rodoviárias)

Área 6: Comunicação de Risco:

Área 7: Gestão

1. Situação Epidemiológica no Brasil

O Brasil registrou o primeiro caso de infecção pelo COVID-19. Trata-se de um paciente do sexo masculino, 61 anos, residente no estado de São Paulo, histórico de viagem recente para Itália, apresentou febre, tosse, dor de garganta e coriza.

De acordo com os dados apresentados na Plataforma IVIS em 21 de Março de 2020, possui 1.128 casos confirmados e 18 óbitos. Sendo, o primeiro óbito em 18 de março de 2020 no Estado de São Paulo de um senhor que apresentava comorbidades associadas e câncer prostático.

2. Características gerais sobre a Infecção Humana por COVID 19

Os Coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicas (SARS e MERS). Na infecção Humana por Covid-19 as características clínicas não estão descritas completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não há vacina ou medicamento específico disponível. O tratamento é de suporte e inespecífico.

Os Coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os Coronavírus animais podem infectar pessoas, depois se espalha entre pessoas por MERS-CoV e SARS-CoV. No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causadas pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes, supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

2.1 Modo de Transmissão

Alguns Coronavírus são capazes de infectar humanos e podem ser transmitidos de pessoa a pessoa pelo ar (secreções aéreas do paciente infectado) ou por contato pessoal com secreções contaminadas. Porém, outros Coronavírus não são transmitidos para humanos, sem que haja uma mutação. Na maior parte dos casos, a transmissão é limitada e se dá por contato próximo, ou seja, qualquer pessoa que cuidou do paciente, incluindo profissionais de saúde ou membro da família; que tenha tido contato físico com o paciente; tenha permanecido no mesmo local que o paciente doente.

2.2 Período de Incubação

O período médio de incubação da infecção por Coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar a até 12.5 dias. A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é de média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do Covid-19 sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

2.3 Manifestações Clínicas

As características clínicas da infecção por Coronavírus é muito ampla, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste agravo não está estabelecido completamente suas características, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. Em uma avaliação recente de 99 pacientes com pneumonia confirmada por laboratório como COVID-19 internados no hospital de Wuhan, a média de idade era de 55 anos e a maioria dos pacientes era do sexo masculino (68%). Os principais sintomas eram febre (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular (11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), rinorréia (4%), dor no peito (2%) e náusea e vômito (1%). De acordo com o exame de imagem, 74 (75%) pacientes apresentaram pneumonia bilateral, 14 (14%) pacientes apresentaram manchas e opacidade em vidro fosco e um (1%) paciente apresentou pneumotórax.

O diagnóstico depende da investigação clínica-epidemiológica e do exame físico. É recomendável que em todos os casos de síndrome gripal sejam questionados: o histórico de viagem para o exterior ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para o exterior. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

2.4 Diagnóstico Laboratorial

Para o diagnóstico laboratorial o espécime preferencial é a secreção da naso-orofaringe (SNF). Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, ele pode ser estendido até o 7º dia (mas preferencialmente, até o 3º dia).

Orienta-se a coleta de swabs combinado (nasal/oral) em MTV (meio de transporte viral) ou aspirado de nasofaringe. A coleta para COVID-19 segue o mesmo protocolo para coletas de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave). A amostra deverá ser encaminhada com

URGÊNCIA para o LACEN acompanhadas da requisição do GAL, cópia do formulário FormSUScap (preenchido manualmente) e Ficha de Notificação de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave).

3. Definições

Casos Suspeitos:

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; **OU**

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 (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; **OU**

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 (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

Caso Provável: Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para COVID-19 **OU** com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.

Transmissão local: É definida 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. 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.

Obs (*) Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

Contato próximo: definido como estar a aproximadamente dois metros (2 m) de um paciente com suspeita de caso por Coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (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.

Notificação Imediata: Os casos suspeitos e prováveis de acordo com o critério de classificação devem ser notificados de forma **imediata** pela Rede Assistencial pública em todos os níveis de atenção através da plataforma on line do FormSUScap (<https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D>), poderá ser preenchido manualmente quando a plataforma estiver indisponível (ficha em anexo). O Departamento de Vigilância em Saúde- DVS deve ser comunicado através do telefone 69 3516-2149 (das 07:00 as 19:00 horas) ou através do e-mail da vigilanciaemsaudesemsau@gmail.com.

4. Atribuições da Secretaria Municipal de Saúde

A elaboração deste plano visa nortear as ações no município de Nova União-RO, definindo objetivos e metas e seguindo os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Dentre as atribuições a serem seguidas, podemos citar:

- Averiguar rumores diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19;
- Notificação de casos suspeitos e análise das informações das unidades notificantes;
- Busca ativa de casos suspeitos, surto e óbitos, assim como investigação de comunicantes;
- Coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral;
- Organização do fluxo de assistência diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19, o que inclui regulação de casos;
- Ampla divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre a doença;
- Gestão dos insumos no município;
- Capacitação de recursos humanos para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde;
- Estruturação dos núcleos de Vigilância em Saúde hospitalar.

5. Objetivos

5.1 Objetivo Geral

Promover a prevenção e evitar a transmissão de casos de infecção pelo COVID- 19 no município de Nova União-RO.

5.2 Objetivos Específicos

- Garantir a detecção, notificação, investigação de casos suspeitos de forma oportuna;
- Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle do Coronavírus;
- Estabelecer insumos estratégicos na utilização de casos suspeitos;
- Traçar estratégias para redução da transmissão da doença, por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectados;
- Garantir adequada assistência ao paciente, com garantia de acesso e manejo clínico adequado;
- Monitorar e avaliar a situação epidemiológica para orientar a tomada de decisão;
- Definir as atividades de educação, mobilização social e comunicação que serão implementadas.

6. Níveis de ativação

Três níveis de ativação compõem este plano de contingência: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do Coronavírus e o impacto na saúde pública.

Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

- a) Transmissibilidade da doença: Como seu modo de transmissão;
- b) Propagação geográfica do COVID-19 entre humanos;
- c) Gravidade clínica da doença: Complicações graves, internações e mortes;
- d) Vulnerabilidade da população: Incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
- e) Disponibilidade de medidas preventivas: Vacinas e possíveis tratamentos.

O risco será avaliado e revisto periodicamente pelo Ministério da Saúde, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

- **Alerta**: Corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.
- **Perigo Iminente**: Corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.

- **Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN):** Situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID- 19), no território nacional, **ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS).**

Estas situações configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN. Destaca-se aqui, a publicação da Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020 a qual: “**Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), de decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus(2019-nCoV)**”.

7. Atividades a Serem Desenvolvidas Segundo Nível de Ativação

7.1 Nível: Alerta

Departamento de Vigilância em Saúde

- Implantar o Centro de Contingência ao Coronavírus;
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana por COVID-19.
- Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigações monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo COVID-19, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.
- Articular com a rede de serviços públicos de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.
- Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo COVID-19.
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos.

Rede Assistencial: Unidades Básicas de Saúde e Rede Hospitalar

- Orientar a atenção primária e atenção hospitalar sobre manejo clínico e classificação de risco diante de um caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19.
- Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde.

- Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19.
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo COVID-19.
- Desenvolver fluxogramas/protocolos de acolhimento, triagem e espera por atendimento para usuários com sintomas respiratórios.
- Quantificar estoques de insumos padrão, incluindo medicamentos e EPIs.

Departamento de Assistência farmacêutica

- Fazer levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo COVID-19.
- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal.
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação demanda.

Vigilância Sanitária

- Elaborar material informativo para orientar as empresas de transporte e seus viajantes quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo COVID-19.
- Educações e orientações sobre a importância da utilização do álcool em gel nos serviços de saúde;
- Fiscalização da comercialização de álcool em gel sem registro.

Departamento de Comunicação de risco

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo COVID-19.
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população.

- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o COVID-19.
- Definir, em conjunto com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.
- Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19.

Gestão

- Articular com gestores o acompanhamento da execução do Plano de Contingência de Infecção pelo COVID-19.
- Divulgar material desenvolvido pelas áreas técnicas (protocolos, manuais, guias, notas técnicas e informativas).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do COVID-19.
- Articular junto a outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o COVID-19.
- Monitorar os estoques dos insumos existentes (medicamentos e insumos laboratoriais).
- Barreira sanitária na entrada do município como forma de prevenir a transmissão e propagação do coronavírus.

8.2 Nível: Perigo iminente

Componente: Vigilância em Saúde

- Acompanhar a situação epidemiológica e divulgar Boletins Epidemiológicos produzidos pela SVS/MS.
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- 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.
- Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana por COVID-19.
- Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global e nacional, com orientações para medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo Coronavírus.
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.

Componente: Rede Assistencial

- Implantar e acompanhar o seguimento dos fluxogramas/protocolos de acolhimento para usuários com sintomas respiratórios para a Rede de Atenção à Saúde.
- Mobilizar os responsáveis pelos serviços de saúde público a executarem seus protocolos, fluxos e rotinas para o acolhimento, notificação, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros.
- Estabelecer junto às unidades de saúde 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).
- 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.
- Estimular a capacitação em serviço (serviços públicos) 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: Assistência Farmacêutica

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

Componente: Vigilância Sanitária

- Reforçar e ampliar a orientação as empresas de transporte coletivo e outros locais de grande circulação de viajantes, sobre medidas para prevenção e controle para a doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) especialmente a higienização das mãos com frequência e etiqueta respiratória;
- Reforçar e ampliar a orientação nos estabelecimentos de serviços de saúde sobre a higienização das mãos e utilização de soluções antissépticas;
- Fiscalização da comercialização de álcool em gel e álcool a 70% observando a necessidade de registro deles;
- Fiscalização dos estabelecimentos que devam cumprir a suspensão de funcionamento e exercício de suas atividades;

Componente: Comunicação de Risco

- Definir estratégias de publicidade e informação à população e à imprensa para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) no sítio do MS e para a imprensa.
- Elaboração e divulgação de campanhas e materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).

- Divulgação de informações sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) nas redes sociais.

Componente: Gestão

- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Articular o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Monitorar os estoques dos insumos existentes a nível municipal (medicamentos).
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).

8. Fluxo de coleta, armazenamento e envio da amostra

| Exame | Material | Quando coletar | Armazenamento | Transporte |
|--------------|-----------------|-----------------------|---|------------------------------|
| RT PCR | Swab Combinado | Imediatamente | Manter entre 4° e 8°C, e envio ao LACEN para congelamento | Caixa com termômetro e gelox |

8.1 Cadastro de amostra no GAL (Gerenciamento de Ambiente Laboratorial)

Incluir Requisição

Paciente

Identificação

CNP do Paciente: Paciente:

Data de nasc.: Idade: Sexo: Nacionalidade:

Raça/Cor: Etnia: Nome da Mãe:

Documento 1 do Paciente: Documento 2 do Paciente:

Endereço

Logradouro: Número: Complemento: Ponto de referência: Bairro:

Município: Cód. IBGE: UF: CEP: Telefone: Zona:

Salvar Cancelar

Incluir Requisição

Amostras

Nova amostra: localização:

Data da Coleta: Hora da Coleta: Medicamento: Qual medicamento utilizado:

Data de Início de

| Material | Localização | Amostra | Material Clínico | Data de |
|----------|-------------|---------|------------------|---------|
|----------|-------------|---------|------------------|---------|

Pesquisas/Exames

Nova pesquisa: Amostra:

| Exame | Metodologia | Amostra | Status |
|-------|-------------|---------|--------|
|-------|-------------|---------|--------|

Salvar Cancelar

Incluir Requisição

Endereço

Logradouro: Número: Complemento: Ponto de referência: Bairro:

Município: Cód. IBGE: UF: CEP: Telefone: Zona:

País:

Informações Clínicas

Dados clínicos gerais

Agravo/Doença:

Data 1ºs sintomas:

Idade gestacional: Motivo: Diagnóstico:

LUIZ GABRYEL 8980009619 11/02/2020 CAMPO GRANDE 09/02/2020 SESAU CAMP LACEN MS Salvar Cancelar

GESIANE DE A 2071728458 11/02/2020 CAMPO GRANDE 09/02/2020 SESAU CAMP LACEN MS UPA DR ALB

Incluir Requisição

Detalhes do agravo

Caso:

Tratamento:

Etapa:

O paciente tomou vacina?:

Vacina?:

Data da última dose:

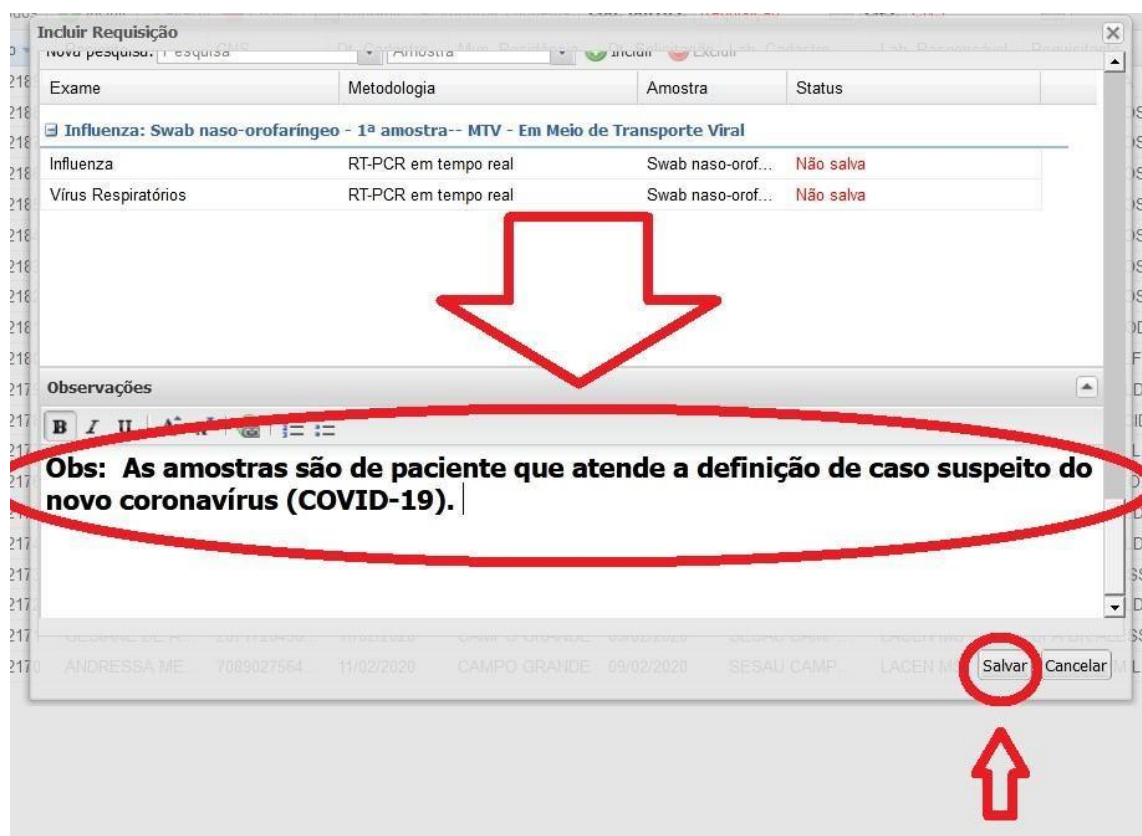
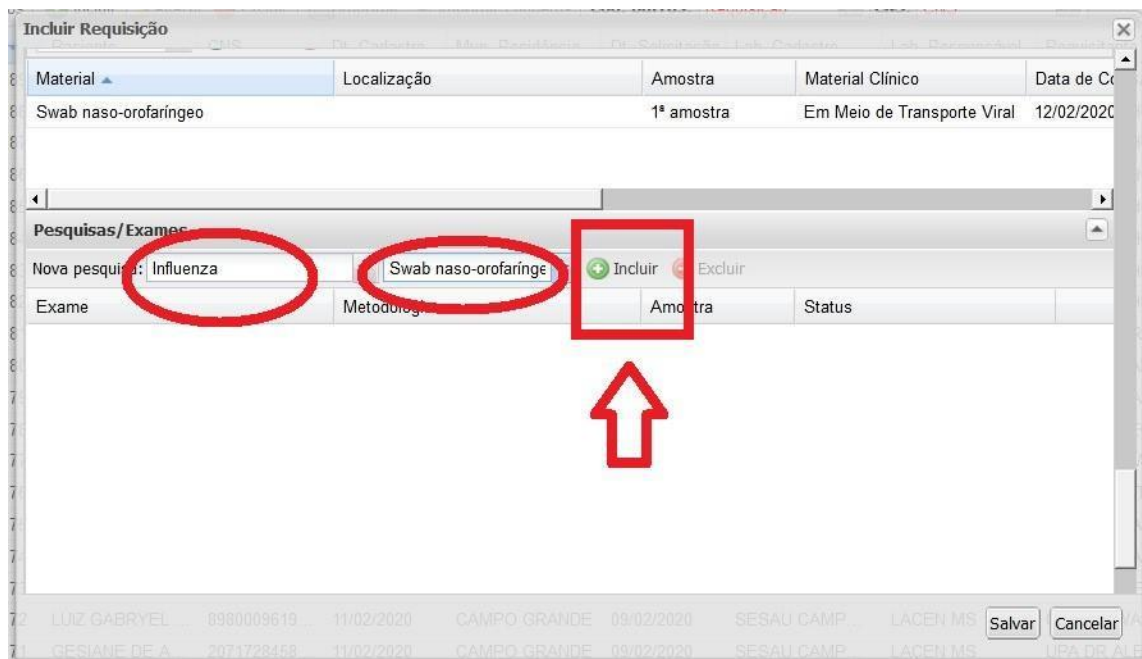
Notificação SINAN

Agravo: CID: Núm. Notificação: Data da Notificação:

Notificante: Cód. CNES: Município: Cod. IBGE: UF:

LUIZ GABRYEL 8980009619 11/02/2020 CAMPO GRANDE 09/02/2020 SESAU CAMP LACEN MS Salvar Cancelar

GESIANE DE A 2071728458 11/02/2020 CAMPO GRANDE 09/02/2020 SESAU CAMP LACEN MS UPA DR ALB



8.2 Ficha de notificação on-line COVID-19

A ficha de notificação encontra-se disponível por meio do link: <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D>. Reforçamos que a mesma deverá ser preenchida, online, exclusivamente pela DVS de Nova União. Os serviços que atendem caso suspeito deverão realizar o preenchimento manual da mesma.

Ficha de notificação para casos suspeitos de Novo Coronavírus (2019-nCoV)

| Critérios clínicos | Critérios epidemiológicos |
|--|---|
| Febre ¹ e sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar) | <p>Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, histórico de viagem a área com transmissão local*</p> <p>ou</p> <p>Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido contato próximo ² com caso suspeito para 2019-nCoV</p> |
| Febre ¹ ou sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar) | <p>Nos últimos 14 dias, tenha tido contato próximo ² com caso confirmado em laboratório para 2019-nCoV</p> |

| Identificação do paciente: | |
|--|---|
| Data da notificação: <small>* must provide value</small> | <input type="text"/> <small>Now</small> D-M-Y H:M |
| Número do cartão SUS (CNS): | <input type="text"/> <small>Não é obrigatório o preenchimento</small> |
| CPF: | <input type="text"/> <small>Não é obrigatório o preenchimento</small> |
| Nome completo do paciente: <small>* must provide value</small> | <input type="text"/> <small>Preencher com o nome completo do caso</small> |
| Gênero: | <input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Feminino <small>reset</small> |
| Data de nascimento: | <input type="text"/> <small>Today</small> D-M-Y |
| Idade em anos: | <input type="text"/> |
| Nome da mãe: <small>* must provide value</small> | <input type="text"/> |
| CEP residência: | <input type="text"/> |
| País de residência: <small>* must provide value</small> | <input type="text"/> |
| Município de residência: | <input type="text"/> |
| Endereço completo: | <input type="text"/> |

| Dados do caso | |
|--|---|
| Data dos primeiros sintomas: | <input type="text"/> <small>Today</small> D-M-Y |
| Selecione os sintomas apresentados: | <input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Tosse <input type="checkbox"/> Dor de garganta <input type="checkbox"/> Dificuldade de respirar <input type="checkbox"/> Diarreia <input type="checkbox"/> Náusea/vômitos <input type="checkbox"/> Cefaleia (dor de cabeça) <input type="checkbox"/> Coriza <input type="checkbox"/> Irritabilidade/confusão <input type="checkbox"/> Adinamia (fraqueza) <input type="checkbox"/> Outros |
| Selecione os sinais clínicos observados: | <input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Exsudato faríngeo <input type="checkbox"/> Convulsão <input type="checkbox"/> Conjuntivite <input type="checkbox"/> Coma <input type="checkbox"/> Dispneia/Taquipneia <input type="checkbox"/> Alteração de ausculta pulmonar <input type="checkbox"/> Alteração na radiologia de tórax <input type="checkbox"/> Outros |
| Morbidades prévias (selecionar todas morbidades pertinentes): | <input type="checkbox"/> Doença cardiovascular, incluindo hipertensão <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Doença hepática <input type="checkbox"/> Doença neurológica crônica ou neuromuscular <input type="checkbox"/> Imunodeficiência <input type="checkbox"/> Infecção pelo HIV <input type="checkbox"/> Doença renal <input type="checkbox"/> Doença pulmonar crônica <input type="checkbox"/> Neoplasia (tumor sólido ou hematológico) |
| Paciente foi hospitalizado? | <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe <small>reset</small> |
| Situação de saúde do paciente no momento da notificação: | <input type="radio"/> Óbito <input type="radio"/> Cura <input type="radio"/> Sintomático <input type="radio"/> Ignorado <small>reset</small> |
| Foi realizada coleta de amostra do paciente? | <input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe <small>reset</small> |

Dados de exposição e viagens

Paciente tem histórico de viagem para fora do Brasil até 14 dias antes do início dos sintomas? Sim Não Não Sabe [reset](#)

O paciente teve contato próximo com uma pessoa que seja caso suspeito, provável ou confirmado de Novo Coronavírus (2019-nCoV)? Sim Não Não Sabe [reset](#)

Esteve em alguma unidade de saúde nos 14 dias antes do início dos sintomas? Sim Não Não sabe [reset](#)

Ocupação do caso suspeito:

- Profissional de saúde
- Estudante da área de saúde
- Profissional de laboratório
- Trabalha em contato com animais
- Outros

[reset](#)

Teve contato próximo com animais em áreas afetadas? Sim Não Não sabe [reset](#)

ATENÇÃO!!

SE VOCÊ DESEJA RETORNAR A FICHA, AO TERMINAR O PREENCHIMENTO, CLICAR NO BOTÃO "Save & Return Later" UM CÓDIGO SERÁ FORNECIDO PARA RETORNAR A FICHA. ANOTE ESSE CÓDIGO E GUARDE EM LOCAL SEGURO.

CASO JÁ TENHA INSERIDO TODAS AS INFORMAÇÕES E NÃO FOR RETORNAR A FICHA CLICAR EM "Submit".

[Submit](#)

[Save & Return Later](#)

9 Medidas de prevenção e controle para assistência aos casos suspeitos e

confirmados de infecção de doenças pelo Coronavírus 2019 (COVID-19)

Considerando a importância orientar todos os profissionais de saúde do município de Nova União-RO frente às condutas para prevenção e controle de infecção por COVID-19, orientamos:

- O serviço de saúde deve garantir que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o COVID-19;
- As medidas devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada;
- O serviço de saúde deve garantir condições adequadas para higienização das mãos (sabonete líquido, lavatório/pia, papel toalha e lixeira com abertura sem contato manual além de dispensador com preparação alcoólica) e fornecimento de equipamentos de proteção individual.

10.1 Medidas Gerais

- Casos suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica e orientados quanto à etiqueta respiratória;
- A prática frequente de higienização das mãos deverá ser enfatizada;
- Além das precauções padrão, deverão ser implementadas precauções adicionais para gotícula e contato;
- Os profissionais de saúde deverão realizar higiene das mãos e utilizar os equipamentos de proteção individual – EPI (máscara cirúrgica, avental impermeável, luvas de procedimentos assim como gorro e óculos de proteção em alguns procedimentos);
- Para procedimentos geradores de aerossol tais como intubação, aspiração orotraqueal, ventilação não invasiva e outros, será necessário que o profissional de saúde utilize máscara do tipo N95, PFF2 ou equivalente;
- É recomendado que estes procedimentos sejam realizados em unidades de isolamento, com porta fechada e número restrito de profissionais sempre em uso de EPI;
- O paciente suspeito deverá ser mantido, preferencialmente, em quarto privativo, sinalizado com alerta para precaução respiratória para gotículas limitando fluxo de pessoas, além de portas fechadas e adequada ventilação;
- Isolamento por coorte (separar pacientes com suspeita ou confirmação de

infecção pelo COVID-19 em uma mesma área/quarto) poderá ser realizado na insuficiência de quartos privativos para atendimento de todos os casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Coronavírus, respeitando-se a distância mínima de 1 m entre os leitos e a troca da paramentação na assistência de cada paciente.

10.2 Orientações para atendimento ambulatorial ou pronto atendimento

- Para agendamento de consultas, orientar pacientes a informar sobre sintomas de alguma infecção respiratória assim que chegar ao serviço de saúde para execução de ações preventivas tal como a disponibilização de máscara cirúrgica;
- Garantir a triagem e o isolamento rápido de pacientes suspeitos de infecção pelo Coronavírus ou outra infecção respiratória (febre, tosse);
- Orientar pacientes quanto à etiqueta respiratória, cobrindo boca e nariz com lenço de papel ao tossir ou espirrar; realizar higiene nasal com lenço descartável; evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca; e proceder a higienização das mãos;
- Manter ambientes ventilados e realizar a limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos que tenham sido utilizados na assistência ao paciente e/ou tocados com frequência pelos pacientes;
- Não tocar em superfícies próximas ao paciente ou mesmo fora do ambiente do paciente com luvas ou outro EPI contaminado;
- Não transitar pelo serviço de saúde utilizando EPI. Estes deverão ser retirados imediatamente após a saída do quarto ou área de isolamento;
- Se necessário transferir o paciente para outro serviço, comunicar previamente o serviço referenciado.

10.3 Orientações para atendimento hospitalar

- Utilizar precauções padrão para todos os pacientes;
- Intensificar higienização das mãos, respeitando os 5 momentos de higienização;
- Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos, instituindo precauções adicionais (contato e gotículas) na assistência dos mesmos e em situações especiais geradoras de aerossol, implementar precauções para aerossol;
- Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte;

- Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos e utilização de máscara cirúrgica.

10.4 Duração das precauções e isolamento

- Até que haja informações disponíveis sobre a disseminação viral após melhora clínica, a suspensão das precauções e isolamento deve ser avaliada individualmente, em conjunto com autoridades de saúde locais, estaduais e federais;
- Para descontinuar medidas de precaução sempre considerar: presença de sintomas relacionados à infecção pelo COVID-19 data em que os sintomas foram resolvidos, outras condições que exigiriam precauções específicas (por exemplo, tuberculose), outras informações laboratoriais que refletem o estado clínico, alternativas ao isolamento hospitalar, como a possibilidade de recuperação segura em casa.

10.5 Processamento de produtos para a saúde

- O processamento deve ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso e orientação dos fabricantes e dos métodos escolhidos, respeitando as determinações previstas na RDC 15/12, uma vez que não há uma orientação especial quanto ao processamento de equipamentos, produtos ou artigos utilizados na assistência a casos suspeitos ou confirmados de COVID-19;
- Respeitar fluxo para recolhimento e transporte de artigos processáveis de forma a prevenir a contaminação de pele, mucosas e roupas ou a transferência de microrganismos para outros pacientes ou ambientes.

10.6 Limpeza e desinfecção de superfícies

- Não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo Coronavírus, sendo recomendado que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente (diariamente e em todos os períodos), imediata (realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica) ou terminal (após a alta, óbito ou transferência do paciente);
- Os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro, deste modo preconiza-se a

desinfecção com uma destas soluções após realização da limpeza;

- Se a superfície apresentar matéria orgânica visível, recomenda-se que o excesso da sujeira seja removido com papel absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta;
- Tanto para limpeza quanto desinfecção é necessária a adoção das medidas de precaução já citadas (contato e respiratória);
- Todas as superfícies próximas ao paciente (ex: grades da cama, cadeiras, mesas de cabeceira e de refeição) e aquelas frequentemente tocadas (ex: maçanetas, superfícies de banheiros nos quartos dos pacientes) deverão passar pelo processo de limpeza e desinfecção;
- Os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (ex: bombas de infusão, aqueles usados durante a prestação da assistência ao paciente) e os dispositivos móveis frequentemente movimentados para dentro e para fora dos quartos dos pacientes (ex: verificadores de pressão arterial e oximetria) também devem ser incluídos no processo de limpeza e desinfecção; especialmente se forem utilizados por pacientes suspeitos ou confirmados.

10.7 Processamento de roupas

- Não há necessidade de ciclos de lavagem especial para roupas provenientes de casos suspeitos ou confirmados do Coronavírus, entretanto, ressalta-se que deve haver o mínimo de agitação e manuseio na retirada da roupa suja além de ser necessário acondicionar em saco plástico aquelas com grande quantidade de matéria orgânica, observando-se as medidas de precauções já estabelecidas.

10.8 Resíduos

- Segundo informações até o presente momento, o COVID-19 pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos/2017, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade. Deste modo, todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados desta infecção devem ser enquadrados na categoria A1, conforme RDC nº 222/2018, sendo necessário acondicionamento em saco branco leitoso e identificado pelo símbolo de substância infectante;

- Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados;
- Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

10.9 Orientações para cuidado domiciliar

- Orientar sobre a necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, evitando distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos;
- O paciente deve ser isolado em ambiente privativo com ventilação natural e limitar a recepção de contatos externos;
- Orientar possíveis contatos quanto à importância da higienização das mãos;
- O acesso em domicílio deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no acompanhamento do caso.

Coleta

Usar equipamento de proteção individual (EPI) adequado, que inclui luvas descartáveis, avental e proteção para os olhos ao manusear amostras potencialmente infecciosas bem como uso de máscara N95 durante procedimento de coleta de materiais respiratórios com potencial de aerossolização (aspiração de vias aéreas ou indução de escarro). A realização de coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito. Orienta-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swabs combinado (nasal/oral) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronca alveolar).

É necessária à coleta de 01 amostra respiratória. A coleta deve seguir o protocolo de Influenza na suspeita de COVID-19 e ser encaminhada com urgência para o LACEN.

O profissional de saúde deverá cadastrar o exame no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL). No campo “observação” da requisição, descrever que: *“Amostra de paciente que atende a definição de caso suspeito da doença pelo Coronavírus (COVID-19)”*. A amostra deverá estar acompanhada das seguintes fichas: requisição do GAL e ficha de notificação de caso suspeito (<http://bit.ly/2019ncov>)

11. Recursos Humano

Para o enfrentamento do problema foi implantado a Central de Contingenciamento ao Coronavírus, sendo necessária a contratação emergencial de médico, por um período de 30 dias, com possível prorrogação por mais dias de acordo com a situação epidemiológica, com objetivo de prevenir a transmissão do vírus. O referido Profissional trabalhara 40h por semana.

| Profissional | Quantidades | Valor Mensal |
|---------------------------------|--------------------|---------------------|
| médico | 01 | R\$ 8.800,00 |
| Total Geral para 30 dias | | R\$ 8.800,00 |

12. Recursos Materiais necessários

Em relação aos Recursos Materiais e medicamento, foi realizada a previsão para 02 (dois) meses, obtido pelo Sistema Hórus e conforme solicitação da Rede de Atenção Básica e Rede de Urgência e Emergência do Município de Nova União-RO.

12.1 Medicamentos e Materiais Médicos Hospitalares

| Ordem | UNID. | QTD. | DISCRIMINAÇÃO | VALOR UNIT (R\$) | VALOR TOTAL (R\$) |
|--------------|--------------|-------------|--------------------------------------|-------------------------|--------------------------|
| 1 | Ampola | 50 | Midazolam 15 mg/ml (ampola 3ml) | 2,30 | R\$ 115,00 |
| 2 | Ampola | 50 | Fentanil 50mg/ml (Ampola 3ml) | 2,46 | R\$123,00 |
| 3 | Ampola | 50 | Propofol 10 mg/ml (ampola 20ML) | 19,45 | R\$972,50 |
| 4 | Ampola | 50 | Deslanosideo 0,2 mg/ml (Ampola 2m l) | 1,84 | R\$92,00 |
| 5 | Ampola | 100 | Diazepam 10 mg/2ml | 1,94 | R\$194,00 |
| 6 | Ampola | 100 | Tramadol 100mg/2ml | 3,00 | R\$300,00 |
| 7 | Compri | 500 | Amiodarona 200mg | 0,74 | R\$370,00 |
| 8 | compri | 1000 | Azitromicina 500mg | 0,78 | R\$780,00 |
| 9 | compri | 300 | Isossorbida Sublingual 5mg | 0,37 | R\$111,00 |
| 10 | unidade | 20 | Cânulas Endotraqueal nº 7.5 | 21,70 | R\$434,00 |
| 11 | unidade | 20 | Cânulas Endotraqueal nº 7.0 | 21,20 | R\$424,00 |

| | | | | | |
|------------------|---------|------|---|-------|----------------------|
| 12 | Unidade | 20 | Cânulas Endotraqueal nº 6.0 | 27,48 | R\$549,60 |
| 13 | unidade | 20 | Cânulas Endotraqueal nº 6.5 | 21,70 | R\$434,00 |
| 14 | pacote | 100 | Toca descartavel tnt unisex | 8,20 | R\$820,00 |
| 15 | unidade | 100 | Máscara n95 | 2,58 | R\$2580,00 |
| 16 | unidade | 1000 | Máscara cirurgica tripla descartavel, com elastico confeccionada em tnt | 6,98 | R\$6.980,00 |
| 17 | cx | 100 | Luva não estéril, tamanho P | 15,65 | R\$1.565,00 |
| 18 | cx | 200 | Luva não estéril, tamanho M | 16,33 | R\$3.266,00 |
| 19 | cx | 200 | Luva não estéril, tamanho G | 15,55 | R\$3.110,00 |
| 20 | unidade | 100 | Avental descartável, manga longa, punho elastico. | 3,20 | R\$320,00 |
| 21 | unidade | 100 | Oculos de proteção IPI | 5,79 | R\$579,00 |
| 22 | unidade | 300 | Alcool em Gel 70% antisseptico | 6,03 | R\$1.809,00 |
| 23 | unidade | 200 | Álcool itilico hidratado 70% | 3,60 | R\$720,00 |
| Total R\$ | | | | | R\$ 24.326,10 |

13. Valor Previsto para o Plano

| Descrição | Valor |
|--------------------|----------------------|
| Recursos Humanos | R\$ 8.800,00 |
| Recursos Materiais | R\$ 24.326,10 |
| Total Geral | R\$ 33.126,10 |

| BARREIRA SANITÁRIA - NOVA UNIÃO/RO - SEMSAU | |
|--|--|
| DATA ___/___/___ | |
| CARRO: | PLACA: |
| Nº TOTAL DE OCUPANTES | TIPO DE TRANSPORTE () COLETIVO () PARTICULAR |
| NOME DO MOTORISTA | |
| PASSAGEIROS | |
| | |
| | |
| | |
| LOCAL DE PARTIDA | CIDADE DESTINO DA VIAGEM |
| ENDEREÇO DO DESTINO | |
| TELEFONE DO RESPONSÁVEL | |
| TEVE CONTATO COM PESSOAS QUE CHEGARAM DE VIAGEM? () SIM () NÃO () Ñ SABE | |
| SE SIM, DE QUAL LOCAL? | |
| E A QUANTO TEMPO? () MENOS DE 7 DIAS () MAIS DE 7 DIAS () MAIS DE 14 DIAS | |
| TEVE CONTATO COM PESSOAS COM SUSPEITA DE CORONAVÍRUS? () SIM () NÃO () Ñ SABE | |
| OBS: | |
| | |
| | |
| | |
| | |

12.Referências

- I.Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. 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 (2019-nCoV), 30 jan2020.

- II. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência de Saúde Pública. Boletim Epidemiológico 02. Brasília. 2020.
- III. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Nº 01 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Jan. 2020. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologicoSVS-28jan20.pdf>
- IV. Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico COE nº02, fev.2020. Disponível na internet via <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf>
- V. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html>.
- VI. World Health Organization. WHO. Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.