



DECRETO N.º 111/2020

De 30 de Abril de 2020.

“Estabelece regras para funcionamento do comércio, determina o uso de máscaras de proteção respiratória em estabelecimentos comerciais e repartições públicas e orienta o uso para a população.”

CONSIDERANDO as informações do Ministério da Saúde, da Secretaria Estadual de Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde;

CONSIDERANDO as experiências positivas em diversos países onde culturalmente ou obrigatoriamente todos os cidadãos, doentes ou não, usam máscaras de proteção respiratória;

CONSIDERANDO o bem-estar de toda a população advindo de medidas que possibilitem a redução da transmissão do COVID-19.

CONSIDERANDO a capacidade de atendimento instalada no Hospital Regional de Paraíso do Tocantins, no Hospital Geral de Palmas.

CONSIDERANDO o Decreto 6087/2020 de 27 de Abril de 2020, do Governo do Estado do Tocantins.

O PREFEITO DE LAGOA DA CONFUSÃO – ESTADO DO TOCANTINS, no uso de suas atribuições legais e constitucionais e em conformidade com a Lei Orgânica Municipal, resolve:

Art. 1º Fica autorizado o **FUNCIONAMENTO PARCIAL** das seguintes atividades:

- I- Restaurantes, padarias, lanchonetes, lojas de conveniência, trailers, açateiras, pizzarias, sanduicheiras e similares – afastamento mínimo de 2 (dois) metros entre mesas (medido de cadeira a cadeira), máximo de 4 (quatro) cadeiras por mesa, limite máximo de 30 (trinta) clientes atendidos simultaneamente, fechamento obrigatório dos estabelecimentos das 11:00 horas da noite às 05:00 horas da manhã

Origem: PRESIDÊNCIA

Destino: DIRETORIA

Finalidade:

- () Manifestar-se
() Instruir na forma regulamentar
() Responder
() Arquivar
☒ III- Providências Cabíveis
()

As lojas de materiais de Construção, móveis, oficinas e congêneres, autopeças, lojas de confecções e congêneres, devem funcionar evitando a aglomeração de pessoas.

Salões de beleza e congêneres devem trabalhar exclusivamente com horário marcado, 01 cliente por vez, devendo ser observadas regras exigidas pela Vigilância Sanitária e Epidemiológica Municipal que é responsável pela autorização ou não do funcionamento.

Palmas/TO ____/____/20__

Raquel Azeiteiro C. Araújo
Chefe de Gabinete
da Presidência

Rua Firmino Lacerda, No. 25, Quadra 53, Lote 07, Centro
CEP: 77.493 - 000 – Fone: (63) 3364 -1623
Lagoa da Confusão – Tocantins



- IV-** Academias – máximo de 1 (um) equipamento a cada 08 (oito) metros quadrados, devendo ser observadas regras exigidas pela Vigilância Sanitária e Epidemiológica Municipal que é responsável pela autorização ou não do funcionamento.
- V-** Clínicas odontológicas – atendimento exclusivamente com hora marcada, para pacientes de urgência e emergência (não eletivos) sendo aceitável a permanência em espera de apenas um paciente, desde que mantido espaço mínimo de 4 (quatro) metros entre cadeiras de atendimento e obedecido o protocolo do Conselho Federal de Odontologia.
- VI-** Bancos e casas lotéricas devem controlar a entrada de usuários/clientes, bem como o distanciamento de 02 (dois) metros entre pessoas nas filas.
- VII-** Templos religiosos estão autorizados a realizarem reuniões, observando um distanciamento de no mínimo de 02 metros entre cadeiras.

Art. 2º Os estabelecimentos de acima citados estão autorizados a funcionar com todas as regras do Art. 1º, e as seguintes:

- I-** Exceto para quem estiver consumindo alimento dos estabelecimentos de alimentação e as academias, Todos os usuários/consumidores/clientes devem estar usando máscaras de proteção respiratórias no interior do estabelecimento, principalmente funcionários.
- II-** Os estabelecimentos devem disponibilizar aos funcionários de um modo geral, máscaras de proteção respiratória. Também, álcool gel e/ou lavabo com sabão (líquido ou em barra) para higienização das mãos tanto para profissionais quanto para usuários/clientes/consumidores.
- III-** Essa regra vale para todos os estabelecimentos não contemplados no Art. 1º, tais como repartições públicas, Supermercado e congêneres.

Art. 3º As empresas de transporte de passageiros, tais como: Taxis, Coletivos e ônibus de fazendas que transportam trabalhadores, devem exigir o uso das máscaras como requisito para transporte dos passageiros.

Art. 4º As máscara de proteção respiratória poderá ser industrializada ou de fabricação caseira, descartável mas preferencialmente reutilizável, feita com qualquer material que crie uma barreira contra a propagação dos vírus, devendo estar perfeitamente ajustada ao rosto e cobrir totalmente o nariz e a boca.

Art. 5º Fica proibida a permanência de pessoas em todas as unidades públicas e privadas de saúde que não são pacientes nem acompanhantes legais de pacientes.



Art. 6º A fiscalização será feita pela vigilância epidemiológica acompanhada pelas autoridades competentes. (Guarda Civil Municipal e/ou Polícia Militar).

Art. 7º A penalidade prevista na **Lei Municipal nº 345/2002** em seu Art. 363-VI, pelo não cumprimento dos dispostos nos artigos 1º, 2º e 3º, por parte dos estabelecimentos, são:

Advertência, Cancelamento de Licença de Funcionamento Sanitário (Álvara), interdição do estabelecimento, e/ou Multa.

Art. 8º O Poder Executivo Municipal, orienta o uso de Máscaras de proteção respiratória por toda a população, mesmo em casa e em vias públicas.

Art. 9º Esse decreto pode ser revogado total ou parcialmente, dependendo da evolução do cenário epidemiológico do Município.

Parágrafo único – A Secretaria Municipal de Saúde irá disponibilizar para os pacientes do grupo de risco, máscaras conforme o Art. 4º desse decreto.

Art. 10º O Decreto Municipal nº 070/2020 de 19 de Março de 2020, que Declara Emergência, continuará em vigor, revogando – se as disposições em contrário.

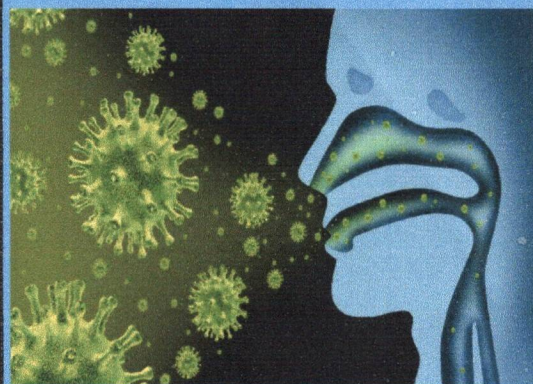
Art. 11º Este Decreto entrará em vigor na data de sua publicação. Revogando as disposições em contrário.

GABINETE DO PREFEITO, Prefeitura Municipal de Lagoa da Confusão, Estado do Tocantins, aos 30 (Trinta) dias do mês de Abril de 2020.


NELSON ALVES MOREIRA
Prefeito Municipal

**PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO À
DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19) DE LAGOA DA
CONFUSÃO- TO**

2ª VERSÃO



**PREFEITURA MUNICIPAL DE LAGOA
DA CONFUSÃO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
17/03/2020**

PREFEITO MUNICIPAL DE LAGOA DA CONFUSÃO
NELSON MOREIRA

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
EDVALDO ALMEIDA LIMA

DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
ENF^a GRAZIELA ARRUDA DE SOUSA

DIRETOR TÉCNICO
DR. JOILTON LOPES

DIRETORA DE ATENÇÃO PRIMARIA
ENFª FRANCIELLY VIANA MARACAIBE

COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
CINTHIA DA SILVA SANTOS

GESTORA HOSPITALAR
ENFª LAUDYA CAROLLINE N. D. MENDES

ASSISTENCIA FARMACEUTICA
CRISTIANE MENDES

SISTEMA DE INFORMAÇÃO
FLAVIA AZEVEDO LEMOS

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO	5
2.SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL	6
3.CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO HUMANA POR COVID-19	7
4.DIAGNÓSTICO DE CASOS OPERACIONAIS	9
5.DEFINIÇÕES DE CASO OPERACIONAIS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE	12
6.ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE.....	13
7.OBJETIVOS.....	14
8.NIVEL DE ATIVAÇÃO	14
9. ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS SEGUNDO NIVEL DE ATIVAÇÃO	15
10.FLUXO DE COLETA, ARMAZENAMENTO E ENVIO DA AMOSTRA.....	25
11.MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE	35
ANEXO I	42
ANEXO II	44
ANEXO III.....	45
ANEXO IV.....	46
REFERÊNCIAS.....	47

1. Introdução

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório da OMS na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei. As autoridades chinesas identificaram um novo tipo de Coronavírus, que foi isolado em 07 de janeiro de 2020. Em 11 e 12 de janeiro de 2020, a OMS recebeu mais informações detalhadas, da Comissão Nacional de Saúde da China, de que o surto estava associado a exposições em um mercado de frutos do mar, na cidade de Wuhan.

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do Coronavírus, após reunião com especialistas. Em 03 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011. A Portaria MS nº 188 também estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, ficando sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) a gestão do COE-nCoV.

Neste plano serão abordadas áreas de intervenção, as quais citamos:

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

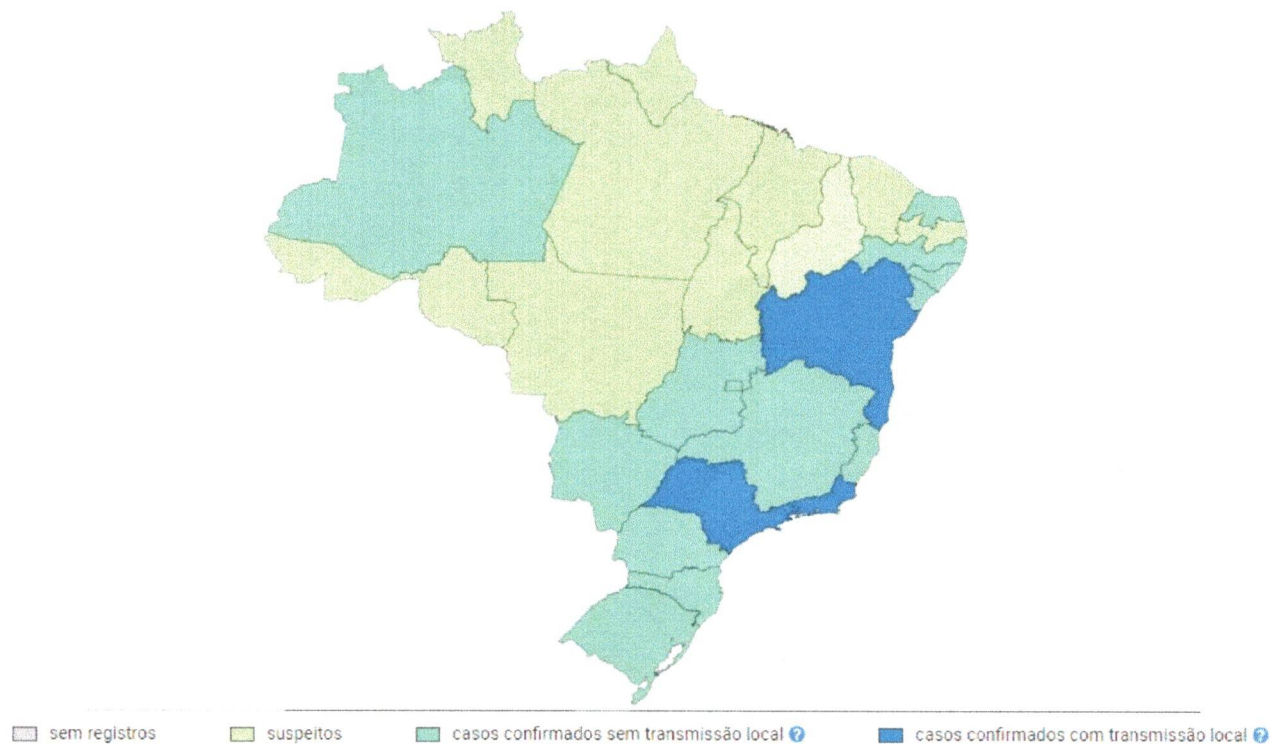
Área 2: Rede Assistencial: Articulação entre hospital municipal e referências; articulação entre assistência primária - PSF

Área3: Assistência Farmacêutica

Área 4: Vigilância epidemiológica

Área 5: Gestão

FIGURA 1 – Unidades da Federação com casos notificados segundo o Ministério da Saúde
Dados atualizados em 16/03/2020 às 15:50



Fonte: Ministério da saúde.

2. Situação Epidemiológica no Brasil

De 03 de janeiro a 07 de fevereiro de 2020, o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) Nacional capturou 85.229 rumores, foram analisados 624 rumores relevantes e, destes, 238 eram específicos sobre infecção humana por Coronavírus. Entre 18 de janeiro a 07 de fevereiro de 2020, a Secretaria de Vigilância em Saúde recebeu a notificação de 107 casos para investigação de possível relação com a Infecção Humana por Coronavírus. Todas as notificações foram recebidas, avaliadas e discutidas, caso a caso, com as autoridades de saúde dos Estados e Municípios. Em 22 de janeiro foi notificado o primeiro caso suspeito no Brasil que atendia à definição de caso. Dos 107 casos notificados, 34 (32%) atenderam à definição de caso suspeito e 73 (68%) foram classificados como excluídos, por não atenderem à definição de caso, contudo esses casos estão sendo monitorados conforme protocolo da vigilância da Influenza.

O Brasil registrou seus primeiros casos confirmados no mês de fevereiro de 2020, o primeiro caso confirmado da 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. O segundo caso é um paciente homem, possui 32 anos, residentes em São Paulo, e foi atendido no Hospital Israelita Albert Einstein no dia 28/02. Ele chegou em São Paulo dia 27/02, de voo procedente de Milão (Itália), na região da Lombardia (norte do país), quando também iniciou os sintomas. Durante o voo, usou máscara. No atendimento, foram relatados febre, tosse, dor de garganta, mialgia (dor muscular) e cefaléia (dor de cabeça). Recebeu a orientação de isolamento domiciliar, uma vez que o quadro clínico é leve e estável. Até então os casos vem aumentando entre os estados, no tocantins até o momento não existe registro de caso confirmado.

3. Características gerais sobre a Infecção Humana por COVID-19

Os Coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos (SARS e MERS). Na infecção Humana por COVID-19 o espectro clínico não está descrito 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 e depois se espalhar entre pessoas como 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.

3.1 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.

3.2 Período de Incubação

O período médio de incubação da infecção por Coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias. A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 07 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.

3.3 Manifestações Clínicas

O espectro clínico da infecção por Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste agravo não está estabelecido completamente o espectro, 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%), diarreia (2%) e náusea e vômito (1%). De acordo com

o exame de imagem, 74 (75%) pacientes apresentaram pneumonia bilateral, 14 (14%) pacientes apresentaram manchas múltiplas e opacidade em vidro fosco e um (1%) paciente apresentou pneumotórax.

O diagnóstico depende da investigação clínico-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.

3.4 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).

4. Diagnóstico de casos operacionais:

4.1. CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

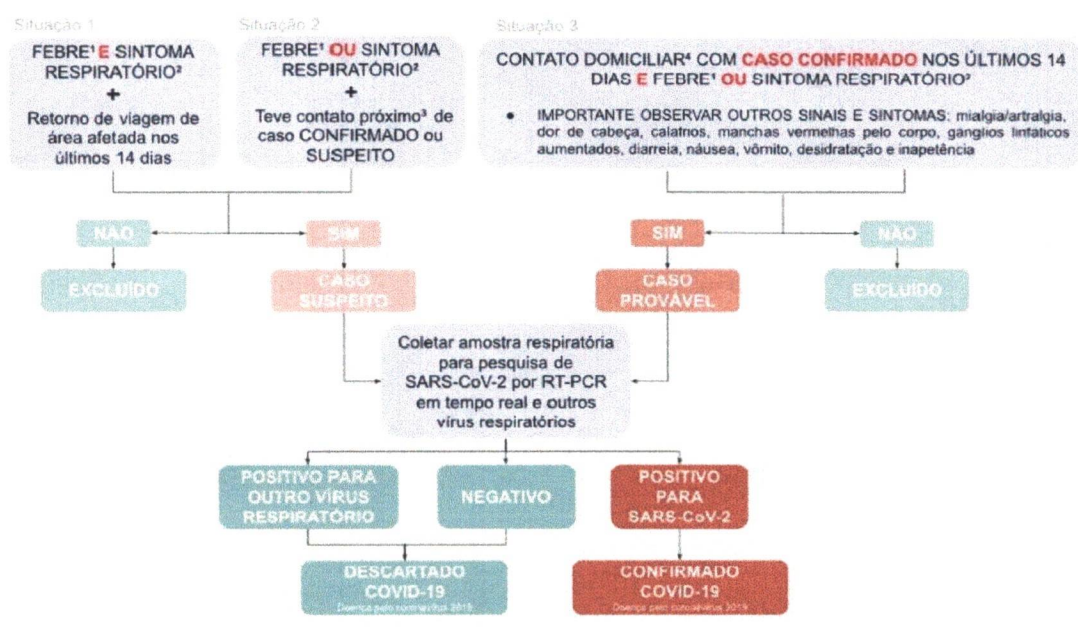
➤ **Situação 1 - VIAJANTE:** pessoa que apresente febre **E** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **E** com histórico de viagem para país com transmissão sustentada **OU** área com transmissão local nos últimos 14 dias (figura 3); **OU**

➤ **Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO:** pessoa que apresente febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **E** histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias (figura 3).

4.2. CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

➤ **Situação 3 - CONTATO DOMICILIAR:** pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias **E** que apresente febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

(Figura.2)



4.3. CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- **LABORATORIAL:** Caso suspeito ou provável com resultado positivo em

RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.

- **CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** Caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre **OU** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

➤ **OBSERVAÇÕES**

- **FEBRE:**

- Considera-se febre aquela acima de 37,8°.

- Alerta-se que a 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.

- **SINTOMAS RESPIRATÓRIOS:** Tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia.

Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, sendo tossida, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;

○ Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado

CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE

COVID-19:

○ Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.

A avaliação do grau de exposição do contato deve ser individualizada, considerando-se, o ambiente e o tempo de exposição.

Notificação Imediata: Os casos suspeitos, prováveis e confirmados devem ser notificados de forma **imediata** pela Rede Assistencial (pública, privada) em todos os níveis de atenção (até 24 horas) à CIEVS – TO Palmas , por meio do telefone 24 horas 08006427300. Orienta-se utilizar o formulário FormSUScap, em anexo, que deverá ser preenchido manualmente. Os casos que atendem a definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) devem ser notificados concomitantemente no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – Gripe).

5. Definições de caso operacionais para a vigilância em saúde pública

● Definições de caso operacionais para a vigilância em saúde pública não são definições clínicas. Os médicos podem identificar situações em que a avaliação clínica pode ser levada em consideração e a sua decisão deve ser registrada na ficha de notificação e prontuário do paciente.

6. Definição de transmissão Local e Comunitária

1. TRANSMISSÃO LOCAL DO COVID-19

Ocorrência de caso autóctone com vínculo epidemiológico a um caso confirmado identificado.

2. TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA DO COVID-19

Ocorrência de casos autóctones sem vínculo epidemiológico a um caso

confirmado, em área definida, OU

- Se for identificado um resultado laboratorial positivo sem relação com outros casos na iniciativa privada ou na rotina de vigilância de doenças respiratórias (ver quadro) OU

- A transmissão se mantiver por 5 (cinco) ou mais cadeias de transmissão.

FASES DE RESPOSTA	MODELO DE VIGILÂNCIA	AÇÕES POR TIPO DE TRANSMISSÃO	
		Local	Comunitária
CONTENÇÃO limitar a transmissão do vírus	Identificação de casos relacionados a viagem ou contato próximo e domiciliar	Notificar FORMSUS2 e Coletar para RT-PCR	NA
	Identificação de casos na comunidade	SG (Casos negativos) e SRAG (todos) para RT-PCR	NA
MITIGAÇÃO evitar casos graves e óbitos	Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal	NA	Notificar SIVEP-GRIPE e Coletar
	Vigilância Universal de Síndrome Respiratória Grave	NA	Notificar SIVEP-GRIPE e Coletar

7. Atribuições da Secretaria Municipal de Saúde

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

- Captura de 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;

8. Objetivos

8.1 Objetivos Gerais

Promover a prevenção e evitar a transmissão de casos de infecção pelo COVID-19 no município de Lagoa da Confusão/TO.

8.2 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;
- Intensificar ações de capacitação dos profissionais de saúde da rede municipal de saúde;
- 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.

9. Níveis de ativação

Três níveis de ativação compõe 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 e animais;
- 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.

A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/TO) destaca que, até o momento, fatos e conhecimentos sobre o COVID-19 disponíveis são limitados. Há muitas incertezas, as taxas de letalidade, mortalidade e transmissibilidade não são definitivas e estão subestimadas ou superestimadas. As evidências epidemiológicas e clínicas ainda estão sendo descritas e a história natural desta doença está sendo construída.

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.

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

o **Perigo Iminente**: Corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.

o **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)”***.

10. Atividades a serem desenvolvidas segundo Nível de Ativação

10.1 Nível: Alerta

Componente: Vigilância em Saúde

- 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, investigação e 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.
- 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.
- Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG.
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos.

Componente: Rede Assistencial (Hospital e UBS)

- Orientar a atenção primária, atenção pré-hospitalar e atenção hospitalar sobre manejo clínico e classificação de risco diante de um caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19.
- Desenvolver capacitações para os profissionais de saúde da quanto ao acolhimento, cuidado, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies, higienização das mãos na atenção primária assistência pré-hospitalar e hospitalar.
- 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.

Componente: 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 a demanda.

Componente: Vigilância Epidemiológica

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos 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.
- Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

Componente: 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).
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).

10.2 Nível: Perigo iminente

Componente: Vigilância em Saúde

- Acompanhar e monitorar os rumores sobre casos suspeitos.
- 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 (Hospital e UBS)

- 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 públicos e privados 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).
- Estimular a articulação da rede de urgência e emergência, rede hospitalar para coleta e transporte oportunos e adequados das amostras para diagnóstico laboratorial.
- 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 serviços de saúde 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 epidemiológica

- 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).
- Emitir orientações de saúde sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio dos órgãos parceiros.
- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- 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, ANVISA, 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 e insumos laboratoriais).
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).

10.3 Nível: Emergência de Saúde Pública de Interesse Nacional

Componente: Vigilância em Saúde

- 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.
- Intensificar monitoramento de boas práticas laboratoriais nos procedimentos de coleta, armazenamento e transporte de amostras biológicas de casos suspeitos de infecção por COVID-19.
- Prestar apoio técnico as ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas

equipes dos Distritos Sanitários sempre que necessário.

- Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana por COVID-19.
- Realizar investigação do caso confirmado 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 confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).

Componente: Rede Assistencial

- 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.
- Apoiar a ampliação de leitos, reativação de áreas assistenciais obsoletas, ou contratação de leitos com isolamento para o atendimento dos 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, conforme recomendações 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.
- Monitorar o estoque de medicamentos. Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

Componente: Vigilância Epidemiológica

- Emitir orientações de saúde para instituições privadas, escolas e público em geral.
- Elaborar junto com a área técnica materiais informativos/educativos sobre o COVID-19 e distribuí-los para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião.
- Disponibilizar materiais informativos/educativos para os aeroportos, portos e fronteiras.
- Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.
- Disponibilizar material informativo/educativo para públicos específicos: gestores, profissionais de saúde, viajantes, escolas, dentre outros.
- Promover coletivas de imprensa com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.

Componente: Gestão

- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do vírus COVID-19.
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana por COVID-19.
- 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 e confirmados para o vírus COVID-19.
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus COVID-19.

11. Fluxo de coleta, armazenamento e envio da amostra

	Material	Quando coletar	Armazenamento	Transporte
	Swab Combinado	Imediatamente	Manter entre 4° e 8°C, e envio ao LACEN/TO para congelamento	Caixa com termômetro e gelo

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

⚠ Não seguro | gal.tocantins.us.gov.br/laboratorio/

Apps Nova guia Cadastro do Sistem... e-SUS SINANWEB - Atend... SINAN NET DATASUS - SINASC... Wiki Saude Sistemas SINAN - Sistema de... DATASUS - SIM - SI... DATASUS - SIM - SI...

GAL
Gerenciador de Ambiente Laboratorial

HPP BARTOLOMEU BANDEIRA DE BARROS LAGOA DA CONFUSÃO

Biologia Médica :: Requisição

Requisição - Paciente: CLEIDE GOMES DA SILVA
CNS: 25/11/2019
Mun. Residência: LAGOA DA CONFUSÃO
Dt. Solicitação: 20/11/2019
Lab. Cadastro: LAGOA DA CONFUSÃO - H
Lab. Responsável: LACEN - LABORATORIO CE
Requisitante: UNIDADE BASICA DE SAU

Requisição

Requisitante

Unidade de Saúde: HOSPITAL DE PEQUENO PORTE B B
Cód. CNES: 2680327
Município: LAGOA DA CONFUSÃO
Cód. IBGE: 171190
UF: TOCANTINS

CNS Prof. de Saúde: Nome do Profissional de Saúde: Reg. Conselho/Matricula:

Dados da solicitação

Data da solicitação: 14/03/2020
Finalidade: Investigação
Descrição: Influenza Humana por Novo Subtipo

Identificação

CNS do Paciente: Paciente:

Incluir Requisição

Paciente

Identificação

CNPJ do Paciente: Paciente: 

Data de nasc.: Idade: Sexo: Nacionalidade: BRASIL

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

Endereço

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

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

País: BRASIL

Informações Clínicas

Dados clínicos gerais

Agravo/Doença: INFLUENZA / VIRUS RESPIRATÓRIO

Data 1ºs sintomas: 

Idade gestacional: Motivo: Diagnóstico:

Salvar Cancelar

Incluir Requisição

Detalhes do agravamento

Caso: **Suspeito** Tratamento: Etapa:
 O paciente tomou vacina?: Vacina?: Data da última dose:
 Salvar Cancelar

Notificação SINAN

Agravo: CID: Núm. Notificação: Data da Notificação:
 Notificante: Cód. CNES: Município: Cod. IBGE: UF:
 Salvar Cancelar

Incluir Requisição

Amostras

Nova amostra: **Swab naso-orofaríngeo** Localização: **1** **MTV - Em Meio de Transf**
 Data da Coleta: Hora da Coleta: Medicamento: Medicamento? Qual medicamento utilizado:
 Data de Início de: **Incluir**
 Material: Localização: Amostra: Material Clínico: Data de:
 Pesquisas/Exames
 Nova pesquisa: Pesquisa Amostra **Incluir** **Excluir**
 Exame: Metodologia: Amostra: Status:
 Salvar Cancelar

Incluir Requisição

Material	Localização	Amostra	Material Clínico	Data de Co
Swab naso-orofaríngeo		1ª amostra	Em Meio de Transporte Viral	12/02/2020

Pesquisas/Exames

Nova pesquisa: Influenza

Exame: Swab naso-orofaríngeo

Metodologia: Incluir Excluir

Amostra: Status

Salvar Cancelar

Incluir Requisição

nova pesquisa: Influenza

Exame	Metodologia	Amostra	Status
Influenza: Swab naso-orofaríngeo - 1ª amostra - MTV - Em Meio de Transporte Viral			
Influenza	RT-PCR em tempo real	Swab naso-orof...	Não salva
Vírus Respiratórios	RT-PCR em tempo real	Swab naso-orof...	Não salva

Observações

Obs: As amostras são de paciente que atende a definição de caso suspeito do novo coronavírus (COVID-19).

Salvar Cancelar

9.1.2 Ficha de notificação on-line COVID-19

A notificação deverá ser imediata a vigilância epidemiológica municipal que informará imediatamente ao CIEVS – TO através do 0800 642 7300 e por meio do link: <http://bit.ly/2019-ncov>. Reforçamos que a mesma deverá ser preenchida, online, exclusivamente pelo sistema de informação municipal. Os serviços que atenderem caso suspeito deverão realizar o preenchimento manual da mesma e a ficha de notificação de SRAG.

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

Identificação do paciente:

Data da notificação:

* must provide value

 D-M-Y H:MM

Número do cartão SUS (CNS):

Não é obrigatório o preenchimento

CPF:

Não é obrigatório o preenchimento

Nome completo do paciente:

* must provide value

Preencher com o nome completo do caso

Gênero:

☐ Masculino ☐ Feminino

[reset](#)

Data de nascimento:

 D-M-Y

Idade em anos:

Nome da mãe:

* must provide value

CEP residência:

País de residência:

* must provide value

Município de residência:

Endereço completo:

Dados do caso

Data dos primeiros sintomas:  Today DMV

Selecione os sintomas apresentados

- ☐ Febre
- ☐ Tosse
- ☐ Dor de garganta
- ☐ Dificuldade de respirar
- ☐ Diarreia
- ☐ Náusea/vômitos
- ☐ Cefaleia (dor de cabeça)
- ☐ Coriza
- ☐ Irritabilidade/confusão
- ☐ Adinamia (fraqueza)
- ☐ Outros

Selecione os sinais clínicos observados:

- ☐ Febre
- ☐ Exsudato faríngeo
- ☐ Convulsão
- ☐ Conjuntivite
- ☐ Coma
- ☐ Dispneia/Taquipneia
- ☐ Alteração de ausculta pulmonar
- ☐ Alteração na radiologia de tórax
- ☐ Outros

Morbidades prévias (selecionar todas morbidades pertinentes):

- ☐ Doença cardiovascular, incluindo hipertensão
- ☐ Diabetes
- ☐ Doença hepática
- ☐ Doença neurológica crônica ou neuromuscular
- ☐ Imunodeficiência
- ☐ Infecção pelo HIV
- ☐ Doença renal
- ☐ Doença pulmonar crônica
- ☐ Neoplasia (tumor sólido ou hematológico)

Paciente foi hospitalizado? ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe [reset](#)

Situação de saúde do paciente no momento da notificação: ☐ Óbito ☐ Cura ☐ Sintomático ☐ Ignorado [reset](#)

Foi realizada coleta de amostra do paciente? ☐ Sim ☐ Não ☐ Não sabe [reset](#)

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

12. Medidas de prevenção e controle para assistência aos casos suspeitos e confirmados de infecção doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19)

Considerando a importância orientar todos os profissionais de saúde do município de Lagoa da Confusão - TO frente às condutas para prevenção e controle de infecção por COVID-19, orienta-se que:

- ✓ 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.

12.1 Medidas Gerais

- ✓ Casos suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica e orientados quanto à etiqueta respiratória (usar lenços de papel ao tossir, espirar ou tocar em secreção nasal);
- ✓ 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 prolongados tais como coleta de Swab 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 1m entre os leitos e a troca da paramentação na assistência de cada paciente.

12.2 Orientações para atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional

- ✓ A limpeza e desinfecção de superfícies internas do veículo deverão ocorrer após o transporte, podendo ser utilizado álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante adequado para esta finalidade;
- ✓ Todos os pacientes suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica durante todo o transporte e os profissionais de saúde, equipamentos de proteção individual para precaução respiratória e de contato;
- ✓ Realizar/intensificar a higienização das mãos e utilização de preparação alcoólica;
- ✓ Realizar comunicação efetiva com o serviço que irá admitir o paciente;
- ✓ Em casos de procedimentos que possam gerar aerossol (IOT, aspiração e outros), está indicado o uso de máscara N95 pelos profissionais durante todo o transporte;
- ✓ Se possível evitar o transporte interinstitucional, realizando a transferência somente mediante justificativa e o paciente em uso de máscara cirúrgica obrigatoriamente.

12.3 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;
- ✓ Disponibilizar insumos para higienização das mãos e dispensadores com preparação alcoólica nas salas de espera e pontos de assistência, incentivando a prática frequente;
- ✓ 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.

12.4 Orientações para atendimento hospitalar

- ✓ Utilizar precauções padrão para todos os pacientes;
- ✓ Intensificar higienização das mãos, respeitando os 5 momentos de higienização. (anexo IV)
- ✓ 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;

- ✓ Imediatamente antes da entrada no quarto, disponibilizar insumos para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido; lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
- ✓ 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.

12.5 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.

12.6 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.

12.7 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 sujidade 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:, 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.

12.8 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.

12.9 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.

12.10 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.

ANEXO I
FLUXO DE ATENDIMENTO DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019
(COVID-19) NO MUNICÍPIO DE LAGOA DA CONFUSÃO-TO

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA

CASO SUSPEITO: Febre + sintomas respiratórios (tosse e falta de ar) E retorno de viagem de área afetada nos últimos 14 dias e/ou **contato próximo ou domiciliar com caso suspeito ou confirmado** de infecção pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) durante o período de transmissibilidade.

SEM SINAIS DE GRAVIDADE

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

- Casos sem critério de gravidade devem ser acompanhados e monitorados pela Atenção Básica e instituídas medidas de precaução domiciliar;
- Acolhimento e classificação de risco para o reconhecimento precoce dos casos suspeitos e comunicantes para COVID-19;
- Apoiar e orientar medidas domiciliar como: etiqueta isolamento medidas para prevenção de transmissão das doenças respiratórias;
- Prescrição médica geral para sintomáticos;
- Orientar retorno à unidade de saúde se piora do quadro clínico;
- Comunicação e notificação **imediata** de casos suspeitos para COVID-19 ao/CIEVS-TO/SESAU

COM SINAIS DE GRAVIDADE

CASOS COM INDICAÇÃO DE INTERNAÇÃO

- Casos **com sinais de gravidade** (febre > 38,5º, sat de O2 < 95%, Taquicardia, Redução da diurese, exarcebação de doença de base).
- Contactar o Nucleo Interno de Regulação (NIR) e remover o paciente para referência.
- O município de Lagoa da Confusão- TO tem como referencia para encaminhamento dos casos o Hospital Geral de Palmas HGP.
- Manejo Clínico conforme quadro geral;
- Imprescindível manter o caso suspeito em quarto privativo ate a remoção, com medidas de precaução;
- Para realização de procedimento que gerem aerossóis deve ser utilizada máscara com filtro (N95, PFF2, etc.);
- Comunicação e notificação **imediata** de casos suspeitos para COVID-19 ao /CIEVS - TO/SESAU 08006427300 (funcionamento 24 horas).

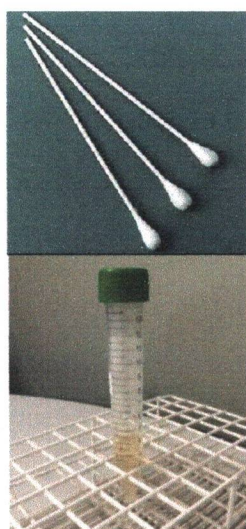
- Avaliar sinais de gravidade: alteração de consciência, dispnéia, taquipnéia, saturação O2 <95%, esforço respiratório, hipotensão arterial, cianose, vômitos incoercíveis, toxemia, desidratação;
- Especial atenção aos grupos de risco para gravidade: gestantes e puérperas, lactentes, idoso e portadores de doenças crônicas e etc.
- **ATENÇÃO:** O Ministério da Saúde informa que, no âmbito da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional e Internacional, o **código B34.2** (Infecção por Coronavírus não especificada) será adotado no Brasil.

ANEXO II
FLUXO DE ATENDIMENTO DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019
(COVID-19) NO MUNICÍPIO DE LAGOA DA
CONFUSÃO-TO

**DIAGNÓSTICO
LABORATORIAL**

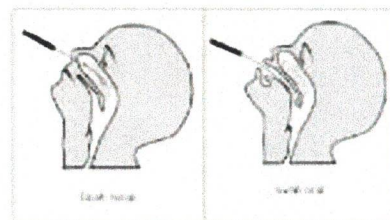


A coleta da amostra de secreção respiratória é feita preferencialmente por swab combinado (secreção de naso e orofaringe: coleta com 3swabs de Rayon acondicionados juntos em 01 frasco com meio de transporte viral – caldo triptose fosfato).



Swab de Rayon

Caldo Triptose
Fosfato (meio de
transporte viral)



OBS: Todas as amostras deverão ser corretamente identificadas com nome completo do paciente, data e local da coleta.

A amostra coletada deverá ser encaminhada ao **LACEN/TO** para a pesquisa de vírus Influenza e outros vírus respiratórios. A requisição deverá ser feita no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial, sistema eletrônico do **LACEN/TO**). Incluir pesquisa de COVID-19 no campo "**Observações**" do GAL, assim como a cronologia das viagens e dos sintomas.



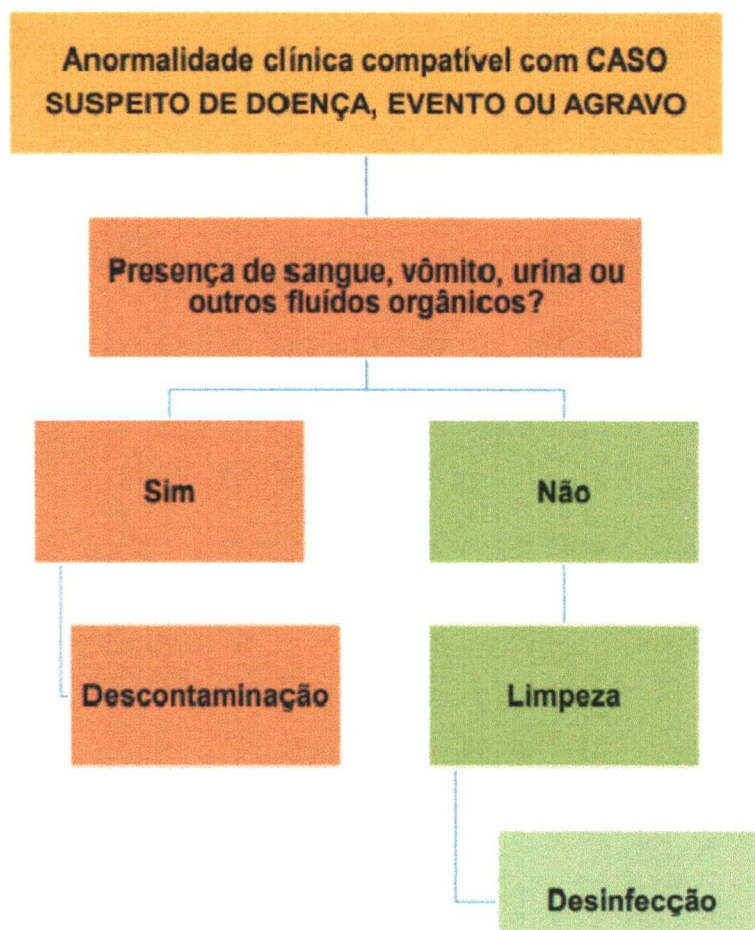
A caixa de térmica com a amostra deve manter a temperatura entre 4°C e 8°C, ser identificada e a requisição do GAL e FICHA DE NOTIFICAÇÃO impressa afixada na parte externa da caixa.

ANEXO II

**PROCEDIMENTOS DE LIMPEZA E DESINFECÇÃO OU DESCONTAMINAÇÃO DE
AERONAVES E SUPERFÍCIES**

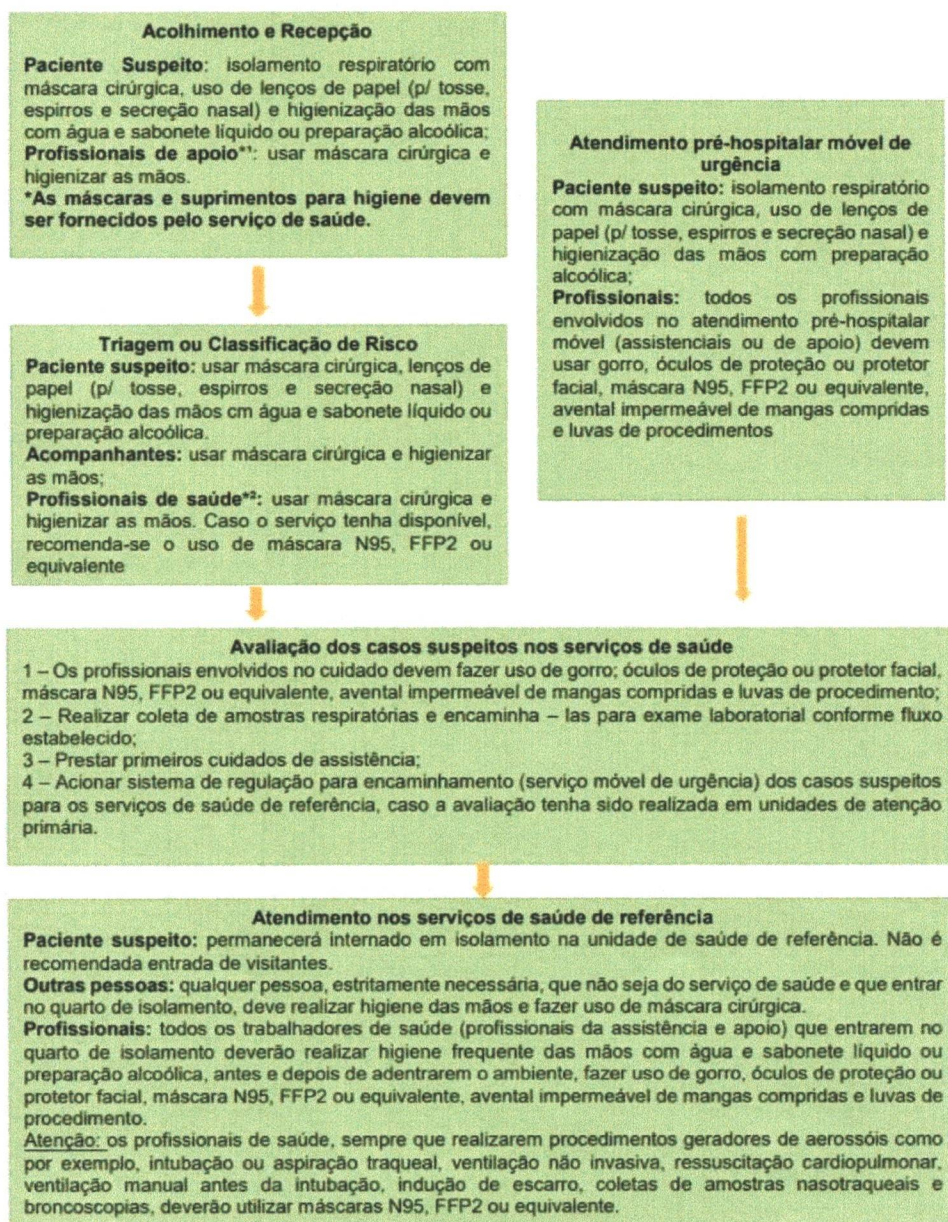
a) Seguir a árvores de decisão da figura abaixo e proceder conforme a tabela 1.

Figura 5 - Procedimento de limpeza e desinfecção ou descontaminação



ANEXO III

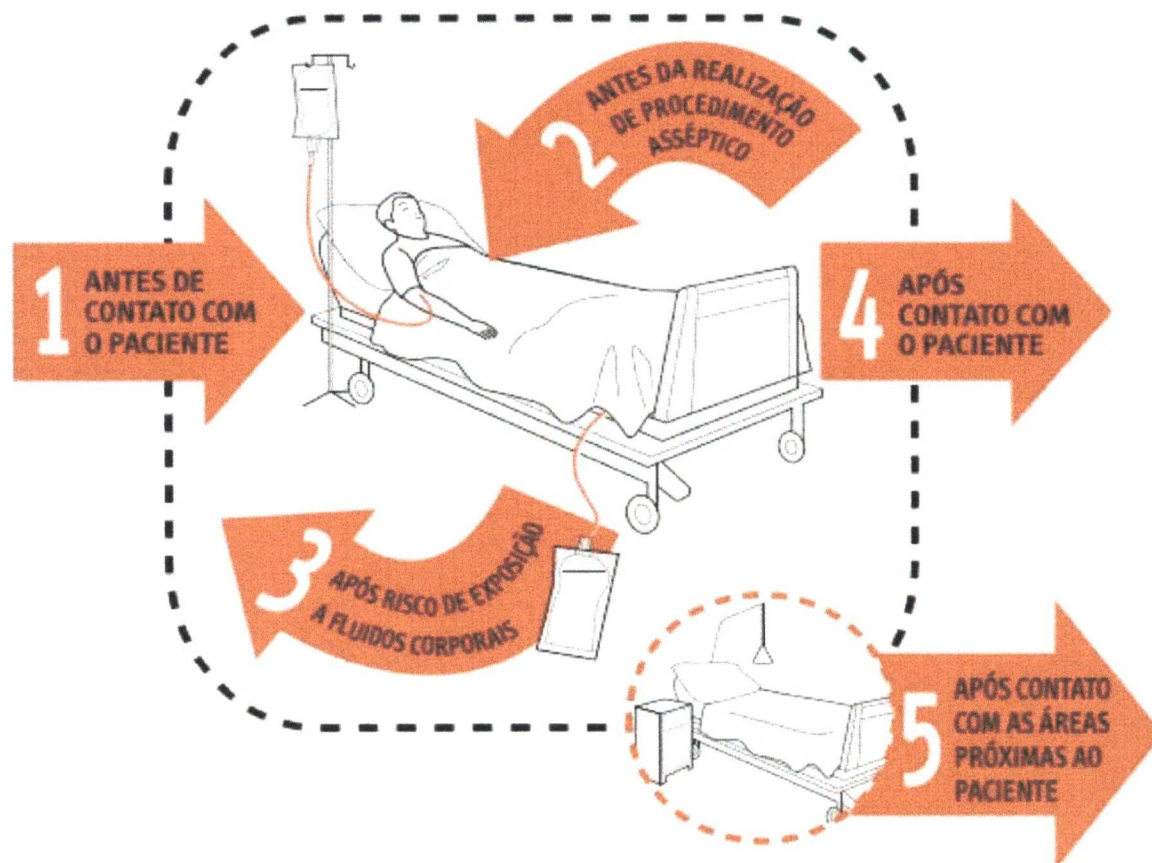
Medidas de prevenção e controle de infecção durante o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID – 2019)



¹Profissionais de apoio: atendentes, vigilantes, serviços de manutenção e hotelaria.

²Profissionais de saúde: profissionais da assistência, vigilância em saúde, serviços laboratoriais, entre outros envolvidos na atenção ao paciente.

ANEXO IV
5 MOMENTOS PARA HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS



1 ANTES DE CONTATO COM O PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos antes de entrar em contato com o paciente. POR QUÊ? Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos presentes nas mãos do profissional e que podem causar infecções.
2 ANTES DA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO ASSÉPTICO	QUANDO? Higienize as mãos imediatamente antes da realização de qualquer procedimento asséptico. POR QUÊ? Para a proteção do paciente, evitando a transmissão de microrganismos das mãos do profissional para o paciente, incluindo os microrganismos do próprio paciente.
3 APÓS RISCO DE EXPOSIÇÃO A FLUIDOS CORPORAIS	QUANDO? Higienize as mãos imediatamente após risco de exposição a fluidos corporais (e após a remoção de luvas). POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência imediatamente próximo ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.
4 APÓS CONTATO COM O PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos após contato com o paciente, com as superfícies e objetos próximos a ele e ao sair do ambiente de assistência ao paciente. POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo as superfícies e os objetos próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do próprio paciente.
5 APÓS CONTATO COM AS ÁREAS PRÓXIMAS AO PACIENTE	QUANDO? Higienize as mãos após tocar qualquer objeto, mobília e outras superfícies nas proximidades do paciente – mesmo sem ter tido contato com o paciente. POR QUÊ? Para a proteção do profissional e do ambiente de assistência à saúde, incluindo superfícies e objetos imediatamente próximos ao paciente, evitando a transmissão de microrganismos do paciente a outros profissionais ou pacientes.

13. . Referências

- 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 jan 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência de Saúde Pública. Boletim Epidemiológico 04. Brasília. 2020. <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/2020-03-02-Boletim-Epidemiol--gico-04---COE-COVID-19.pdf>
- 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: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/04/Boletim-epidemiologico-SVS-04fev20.pdf>
- 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/13/Boletim-epidemiologico-COEcorona-SVS-13fev20.pdf>
- Plano de contingência do tocantins Novo coronavirus (COVID-19).
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Nº 05 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Jan. 2020. Disponível em: file:///C:/Users/saudetrabalhador/Downloads/2020_03_13_Boletim%20Epidemiolo%C%81gico%2005%20-.pdf.pdf