



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO AFONSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO DE CONTIGÊNCIA

MUNICIPAL PARA COVID-19

Pedro Afonso-TO, 27 de março de 2020.

2ª versão

Atualizado em 27/03/2020

- Casos Supeitos;
- Orientações para coleta;
- Atividade Odontologica;
- TFD;
- Institutos de Longa Permanência.



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO AFONSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITO MUNICIPAL DE PEDRO AFONSO

Jairo Soares Mariano

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Dilvana Maricéu Ribeiro Peres Machado

SUBSECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Daniel Felipe Rigoli

DIRETORA DE ATENÇÃO BÁSICA

Miriam Fabiana Rodrigues da Cruz

DIRETORA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Ana Mirce Pereira Neves

Daniella Rodrigues Barbosa

COORDENADOR DE ENDEMIAS

Josiel Ribeiro Ferreira

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Janete Alves Soares

SUMÁRIO .

INTRODUÇÃO	5
1. VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	7
1.1 Vigilância Epidemiológica.....	7
1.1.1 Definições de casos de infecção humana pelo COVID-19	8
1.1.2 Notificação.....	11
1.1.3 Como notificar ao CIEVS.....	11
1.1.4 Registro	13
1.1.5 Período de incubação.....	13
1.1.6 Transmissão	13
1.1.7 Caso suspeito em serviço de saúde	14
1.1.8 Tratamento	14
1.1.9 Investigação epidemiológica.....	15
1.1.10 Atribuições do CIEVS	15
1.2 LACEN	17
1.2.1 Orientações para a coleta de amostras	17
1.2.2 Técnica de coleta de Swab de nasofaringe e orofaringe (swabs combinados) ..	17
1.2.3 Solicitação de Kits.....	18
1.2.4 Acondicionamento das amostras.....	20
1.2.5 Recomendações para a coleta de amostras em situação de óbito.....	20
1.2.6 Transporte e envio de amostras	20
1.2.7 Diagnóstico diferencial.....	22
1.2.8 Recepção de amostras.....	22

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO AFONSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1.2.9 Contatos LACEN.....	22
1.3 Campanha Publicitária.....	23
1.3.1 Divulgação de Informações.....	23
2. ATENÇÃO À SAÚDE.....	24
2.1 Acolhimento de casos suspeitos nas portas de entrada	24
2.2 Medidas de prevenção e controle Precauções padrão	24
2.6 Assistência na Atenção Primária de Saúde.....	25
2.7 Limpeza e desinfecção de superfícies.....	25
3 CONDUCTA NO MUNICÍPIO.....	26
3.1 Sala de Gerenciamento de Crise.....	26
3.2 Atenção Básica Municipal.....	27
3.3 Rede de Atendimento.....	28
3.4 Atendimento Odontológico.....	29
3.5 Transportes e Tratamentos Fora dos Domicílios (TFD's).....	30
3.6 Idosos em Instituições de Longa Permanência.....	31
4 QUARENTENA.....	32
5 AÇÕES E ATIVIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	33
6 CONSIDERAÇÕES GERAIS.....	34
7 REFERÊNCIAS.....	35
ANEXOS.....	36

INTRODUÇÃO

O escritório da OMS (Organização Mundial de Saúde), na China, foi informado em 31 de dezembro de 2019, sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. De 31 de dezembro de 2019 a 3 de janeiro de 2020, um total de 44 pacientes com pneumonia de etiologia desconhecida foram notificados à OMS pelas autoridades nacionais da China.

Durante o período relatado o agente causal não foi identificado. Em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas, isolaram e identificaram um novo tipo de coronavírus. Nos dias 11 e 12 de janeiro a Comissão Nacional de Saúde da China repassou informações detalhadas à OMS sobre a sequência genética do novo coronavírus e de que o mesmo estava associado a exposições em um mercado de frutos do mar, localizado em Wuhan.

Nos dias, 13 e 15 de janeiro, a Tailândia e o Japão, relataram o primeiro caso importado, respectivamente e ambos os casos foram confirmados laboratorialmente. Em 31 de dezembro de 2019 foi detectado o rumor sobre os casos de pneumonia de etiologia desconhecida na cidade de Wuhan, província de Hubei/China e até o dia 03 de janeiro de 2020 foram notificados 44 casos.

Dia 05 de janeiro, foi realizada a publicação aos Pontos Focais Nacionais do Regulamento Sanitário Internacional da OMS (PFN-RSI). A Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS), dia 07 de Janeiro, elaborou um informe interno sobre os casos de pneumonia de etiologia desconhecida na China e o PFN-RSI do Brasil solicitou informações sobre a veracidade do rumor detectado ao Ponto de Contato da Regional da OMS, para analisar o impacto do evento no país. Durante o período de 07 a

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO AFONSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

21 de janeiro a SVS publicou o Boletim Epidemiológico nº1 do MS, reuniões para discussão do evento foram realizadas e houveram comunicações dos Estados e Distrito Federal de casos suspeitos.

Em 22 de janeiro foi ativado Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o novo coronavírus (COE-COVID-2019). A ativação desta estratégia está prevista no Plano Nacional de Resposta às Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde.

A partir disso, a Secretaria de Estado da Saúde (SES) através da Superintendência de Vigilância em Saúde (SVS) e do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS), iniciou o monitoramento do evento detectando rumores, realizou a primeira reunião, dia 28 de janeiro de 2020, com técnicos das Superintendências afins da SES, Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (SEMUS), Agência Nacional de Vigilância Sanitária dos Portos e Aeroportos (ANVISA) e iniciou-se a elaboração do Plano de Contingência Estadual e Municipal para o novo coronavírus (COVID-19).

No dia 30 de janeiro de 2020 a OMS declarou como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) para todos os países, que devem estar preparados para contenção, incluindo vigilância ativa, detecção precoce, isolamento e gerenciamento de casos, rastreamento de casos, contatos e prevenção da propagação da infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19) e compartilhamento de dados completos com a OMS. Em continuidade a elaboração do plano de ação, as áreas técnicas da SES, reuniu para discutir o planejamento operacional da Rede de Atenção à Saúde, prioritariamente no Componente Hospitalar para a retaguarda emergencial mediante a pandemia em questão. Necessidade está de

dimensionar medidas de precaução e controle para os usuários do SUS no Estado do Tocantins.

De acordo com a Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, foi Declarada a Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19). A partir de então, reuniões foram realizadas com Conselho Municipal de Saúde, diretores e profissionais dos 18 Hospitais Regionais do Estado.

No dia 11 de Março de 2020, o Diretor-Geral da Organização Mundial da Saúde (OMS), declara situação de PANDEMIA por COVID-19. Segundo o órgão, o número de pacientes infectados, de mortes e países atingidos pode aumentar, levando-se em conta a que a quantidade de casos pode ter aumento nos próximos dias. Tal declaração não altera as ações iniciadas e muito menos alterar as atividades destinadas à contenção da circulação do vírus.

1. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

1.1 Vigilância Epidemiológica

A vigilância epidemiológica de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) está sendo construída à medida que as informações recebidas dos países, são consolidadas e evidenciadas tecnicamente e cientificamente. Como base utilizou – se as informações sobre SARS-CoV, MERS-CoV e COVID-19 (nunca ocorrido no Brasil) além dos planos de Vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Síndrome Gripal (SG). Devido à mudança constante das informações oficiais referente ao COVID-19, o Ministério da Saúde vem atualizando os dados referentes ao

número de casos confirmados da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), no mundo e no Brasil.

Os dados estão disponíveis na Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (IVIS), disponível no endereço eletrônico <http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/> . Essa plataforma contém os dados consolidados e atualizados pelos Municípios, Estados e pela OMS, diariamente, incluindo a lista de países com transmissão local. Este documento visa orientar algumas recomendações ao contexto atual desta emergência, com base nas informações da Organização Mundial de Saúde (OMS). Os procedimentos para assistência ao caso suspeito, notificação, coleta de materiais biológicos, medidas de precaução padrão, prevenção e controle, diagnóstico diferencial e orientações aos viajantes estão descritos neste plano.

1.1.1 Definições de casos de infecção humana pelo COVID-19

a) Caso Suspeito

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; 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.

2. Caso provável

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.

3. Caso confirmado

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.

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

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.

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);

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO AFONSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- 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.

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

e) Definições de casos 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.

Terminologias Complementares

CASO IMPORTADO - Pessoas que se infectaram em outro país.

TRANSMISSÃO LOCAL - A identificação do caso suspeito ou confirmado em que a fonte de infecção seja conhecida OU até a 4ª geração de transmissão.

TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA - Incapacidade de relacionar casos confirmados através de cadeias de transmissão para um grande número de casos OU pelo aumento de testes positivos através de amostras sentinela (testes sistemáticos de rotina de amostras respiratórias de laboratórios estabelecidos).

1.1.2 Notificação

A Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) é uma potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) segundo Anexo IV do Regulamento Sanitário Internacional sendo, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata.

1.1.3 Como notificar ao CIEVS

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO AFONSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A notificação imediata deve ser realizada por qualquer profissional de saúde pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas, a partir do conhecimento do caso que se enquadre na definição de suspeito deste Plano de Contingência e como determina a Portaria de Consolidação Nº. 04, Anexo V, Capítulo I, Seção I (disponível no endereço:

O CIEVS recebe e monitora as notificações informadas por fontes oficiais e/ou não oficiais (rumores) através de mídias, redes sociais e telefones, com acesso durante 24 horas por sete dias da semana, para receber as notificações de casos suspeitos do novo Coronavírus (COVID-19) e outros eventos de saúde pública:

1. Meio telefônico Local: As notificações de casos suspeitos do novo coronavírus devem respeitar a hierarquia do SUS que ressalta que a Vigilância Epidemiológica do Município e do Estado deve ser informada. Ambas dispõem de estrutura e fluxos para receber as notificações de emergências epidemiológicas dos casos suspeitos do novo Coronavírus (COVID-19).

2. Meio telefônico Estadual: Os contatos telefônicos para notificar ao CIEVS Estadual é 0800 642 7300/ (63) 9 9241 4832 / (63) 3218 1785.

3. Meio eletrônico: notificação por meio do correio eletrônico do CIEVS Estadual (notifica.tocantins@gmail.com)

4. Nos hospitais que tem instituído o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH), os profissionais de saúde do setor devem ser informados com a maior celeridade possível a suspeita de casos para seguir os fluxos estabelecidos na Portaria SESAU/Nº 833, de 11 de agosto de 2015, que dispõe sobre a regulamentação dos NVEH.

5. FormSUScap COVID-19: este formulário deve ser utilizado para envio das informações padronizadas sobre casos suspeitos do novo Coronavírus (COVID-19) pelos serviços públicos e privados. Todas as informações inseridas serão disponibilizadas em tempo real para a Rede CIEVS que será responsável para encaminhar a autoridade local responsável. (<http://bit.ly/2019-ncov>).

Por determinação da OMS os países devem enviar informações padronizadas de casos suspeitos que ocorram no território. Considerando a inexistência de sistema de informação, o Ministério da Saúde recomenda que todos os casos notificados nos Estados, Distrito Federal e Municípios, sejam transcritos para esse formulário em até 24 horas a partir do conhecimento do caso.

O arquivo gerado pode ser salvo ao final da submissão do formulário eletrônico. O código para registro de casos, conforme as definições do CID 10 - Infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), será o U07.1.

Ao preencher o formulário eletrônico de notificação, a ficha deverá ser salva em formato PDF e enviada eletronicamente para a autoridade local, caso a notificação seja de unidade privada ou pública.

1.1.4 Registro

O Brasil possui uma rede de unidades sentinelas para vigilância da influenza distribuídas em serviços de saúde, em todas as unidades federadas do País que monitoram a circulação do vírus através de casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) que estejam hospitalizados.

Os casos que atendem a definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG1) devem ser notificados concomitantemente no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – Gripe).

1.1.5 Período de incubação

O período médio de incubação da infecção pelo novo Coronavírus (COVID19) é de 5 dias, com intervalo que pode chegar até 13 dias.

1.1.6 Transmissão

No início, muitos pacientes com surtos de doenças respiratórias causadas pelo novo Coronavírus (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 não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

As autoridades chinesas relatam que a disseminação sustentada de pessoa para pessoa está ocorrendo na China. Casos em instituições de saúde como hospitais, também podem ocorrer.

O espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão da letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS- CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do novo Coronavírus (COVID-19) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Ainda não há informações de

quantos dias antes do início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada pode transmitir o vírus.

1.1.7 Caso suspeito em serviço de saúde

O serviço de saúde pública ou privado que atender um caso suspeito do novo Coronavírus (COVID-19) deverá adotar os procedimentos de biossegurança notificando imediatamente à Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual de Saúde através dos canais de comunicação acima citados (ver Medidas de prevenção e controle de infecção durante o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo Novo Coronavírus [COVID – 2019] no Anexo IV).

1.1.8 Tratamento

O manejo adequado dos casos suspeitos ou confirmado do novo Coronavírus (COVID-19) depende do reconhecimento precoce de sinais de alarme e monitoramento contínuo. Considerando as características gerais da infecção, manifestações clínicas e possíveis complicações e com o objetivo de orientar a conduta terapêutica adequada a cada caso, foi elaborado pelo Ministério da Saúde o Protocolo de Tratamento do novo Coronavírus (COVID-19):

Como toda normatização, o Protocolo está sujeito a ajustes decorrentes da sua utilização prática e das modificações do cenário epidemiológico do novo Coronavírus (COVID-19).

1.1.9 Investigação epidemiológica

Coletar informações detalhadas sobre o histórico de viagem para áreas afetadas pelo vírus a fim de, identificar possível Local Provável de Infecção (LPI). Deve-se ainda, buscar no histórico de viagem, as atividades com possível exposição ao vírus como contato com indivíduo suspeito ou confirmado.

Adicionalmente, recomenda-se registrar detalhadamente as manifestações clínicas apresentadas do contactante.

Os contatos de casos suspeitos identificados deverão serão monitorados e orientados sobre as medidas preventivas diariamente, para evitar a propagação do vírus respiratório. A partir da manifestação de sintomas compatíveis com o novo Coronavírus (COVID-19) os contactantes serão tratados como casos suspeitos.

1.1.10 Atribuições do CIEVS

- Monitorar as mídias sociais para busca de rumores relacionados ao novo Coronavírus (COVID-19);
- Monitorar as mídias sociais para busca dos rumores de casos suspeitos;
- Enviar clipping para os gestores e áreas técnicas;
- Buscar a fonte do rumor e verificar a veracidade da informação quando há notificação de um caso suspeito no Estado do Tocantins; Acompanhar a circulação/comportamento do vírus;
- Atualizar o plano de contingência a cada alteração e divulgar;
- Emitir alertas para os municípios sobre a situação epidemiológica do novo Coronavírus (COVID-19);

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO AFONSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Detectar o caso suspeito e contactar à Secretaria Municipal de Saúde para• assessorar na etapa inicial da investigação;
- Assessorar a equipe de saúde na condução clínica do caso;
- Realizar a investigação in loco e adotar medidas de controle de acordo com a prévia avaliação de risco;
- Acompanhar através de contato telefônico as ações (investigação, busca ativa e medidas de controle);
- Acompanhar os resultados laboratoriais no Gerenciamento de Ambiente Laboratorial (GAL);
- Fazer com que todos os casos sejam notificados e investigados em até 48• horas, NÃO descartar a suspeita de Influenza;
- Buscar a integração dos setores públicos e privados (unidades hospitalares e de saúde, NVEH, NEP, CCIH e laboratórios) para a uniformidade das informações e da notificação em tempo oportuno para deflagração das medidas de controle;
- Todos os casos serão acompanhados no Comitê de Monitoramento de Eventos – CME;
- Monitorar os contatos próximos¹ do paciente suspeito e preencher ficha de comunicantes (ficha no Anexo III de monitoramento);
- Manter atualizado os painéis da sala de situação de saúde;
- Atualizar o COE-COVID-19 diariamente diante do caso suspeito;
- Articular com os gestores municipais para elaboração do plano de contingência municipal;
- Dar resposta oportunamente aos gestores

1.2 Laboratório Central de Saúde Pública do Tocantins (LACEN-TO)

1.2.1 Orientações para a coleta de amostras

O sucesso do diagnóstico é influenciado pela qualidade do material biológico coletado, do acondicionamento e transporte até o processamento laboratorial. Nesse sentido a recomendação é pela observação quanto às informações e orientações estabelecidas e divulgadas pelo protocolo elaborado pela equipe técnica do LACENTO junto aos Kits de Coleta de Swabs Combinados, acerca da coleta de amostras de pacientes sob investigação. Atualmente o protocolo para o diagnóstico laboratorial recomendado pelo Ministério da Saúde é da coleta de uma (1) amostra respiratória para o Coronavírus (COVID-19), devendo seguir os mesmos critérios para a coleta de espécimes de Influenza. Orienta-se a coleta de Swab de Nasofaringe e Orofaringe (swab combinado (nasal/oral) OU coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) OU coleta amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronco alveolar).

A unidade de saúde com condições de realizar a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) enviará a amostra em frasco* hermeticamente fechado ao LACEN-TO*. *Frasco não disponibilizado.

1.2.2 Técnica de coleta de Swab de nasofaringe e orofaringe (swabs combinados)

➤ Coletar três (3) swabs: um (1) swab de orofaringe e dois (2) swabs de nasofaringe, sendo um (1) de cada narina;

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO AFONSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Swab de orofaringe – Colher swab na área posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua;
- Swab de nasofaringe – A coleta deve ser realizada com a fricção do swab na região posterior do meato nasal tentando obter células da mucosa. Coletar swab nas duas narinas (um (1) swab para cada narina).
- Após a coleta, inserir os três (3) swabs em um ÚNICO TUBO de polipropileno (tubo Falcon) contendo uma solução especial (meio de transporte);
 - Cada tubo é considerado uma amostra, sendo necessária colher apenas uma amostra por paciente;
 - Identificar o tubo com o nome completo do paciente, data de nascimento e data da coleta;
 - Certifique-se de fechar bem o tubo, não colocar fita durex ou similares para lacrar o tubo, pois são ineficazes e aumentam o risco de contaminação caso exista vazamentos;
 - Para evitar vazamentos guarde o tubo bem rosqueado e armazene-o com a parte da tampa voltada para cima (em pé), com o cuidado para esta mesma posição inclusive no transporte;
 - Descartar os materiais utilizados durante a coleta da amostra em sacos autoclaváveis;
 - A amostra deve ser mantida refrigerada (4 – 8°C) e devem ser processadas em até 72 horas após a coleta.
 - Há um vídeo demonstrando a técnica no seguinte endereço:
<https://www.youtube.com/watch?v=lgpb-vZ54Zw>

1.2.3. Solicitação dos kits de coletas

As unidades sentinelas já contam com a disponibilidade de kits para coletas, pois é o mesmo utilizado para coleta de amostras para Influenza. Os Hospitais (públicos ou privados), Unidades de Pronto Atendimento e Ambulatórios, podem solicitar o kit ao LACEN-TO e manter estoque mínimo, preferencialmente de três a seis unidades, no período pré-epidêmico. Importante acompanhar a validade e orientações para guarda do estoque, e solicitar reposição dos kits utilizados para coleta.

Os municípios que contam com serviços de atenção primária (Unidades Básicas de Saúde), poderão solicitar um (1) kit de coleta ao LACEN-TO. Na ocorrência de mais de um caso, sugerimos que façam contato ou articulem com hospitais ou municípios mais próximos para atender à demanda imediata, ou que utilizem a coleta de escarro (caso disponham dos recipientes) para os demais pacientes. Essa recomendação é necessária devido à restrição de insumos, que nos exige o controle e otimização da distribuição dos kits.

A solicitação dos Kits deve ser feita através do preenchimento do formulário de **Solicitação e Devolução de Kits de Coleta e Transporte de Amostras Biológicas**, disponíveis no site da Secretaria Estadual de Saúde, pelo link: <https://central3.to.gov.br/arquivo/493962/>.

É importante que os serviços de saúde descritos mantenham kits em estoque para evitar dificuldades logísticas na eventualidade de atender pacientes suspeitos.

Na ausência de kit de coleta, sugerimos a coleta de amostra de escarro, utilizando o frasco e protocolo estabelecido para a suspeita de Tuberculose. Haverá dois pontos de distribuição, o LACEN-TO em Palmas e o Laboratório

de Saúde Pública de Araguaína (LSPA), conforme a abrangência de atuação e referência. Em caso de dúvidas ou informações, para a duas unidades, o horário de funcionamento é das 07:00h as 19:00h, de segunda a sexta, ou pelos telefones:

LACEN-TO: (63) 3218-3231 ou 3218-6362.

LSPA: (63) 3413-2037 / 3414-5014 ou 3411-2806.

1.2.4 Acondicionamento das amostras

As amostras devem ser mantidas sob refrigeração (4° - 8°C) e devem ser processadas em um prazo de até 72 horas após a coleta. Portanto, enviar ao LACEN-TO em até 48 horas após a coleta para viabilizar o processamento da mesma.

1.2.5 Recomendações para a coleta de amostras em situação de óbito

Nos casos de óbitos por suspeita do novo Coronavírus (COVID-19), recomenda-se a necropsia. A mesma só deverá ser realizada em locais com condições adequadas de biossegurança, com a utilização dos EPI's preconizados.

Nos casos de óbitos locais por suspeita de COVID-19, deverá ser comunicado ao CIEVS e SVO do Estado do Tocantins, para traslado e coleta das amostras para encaminhamento ao LACEN, conforme Plano de Contingência do Estado do Tocantins.

CIEVS. Estadual é 0800 642 7300/ (63) 9 9241 4832 / (63) 3218 1785;

LACEN-TO: (63) 3218-3231 ou 3218-6362.

SVO TOCANTINS 0800-645-9585

1.2.6 Transporte e envio de amostras

- As amostras devem ser colocadas em caixas (térmicas) com paredes rígidas e com temperatura adequada de refrigeração (4°C a 8°C) até que a amostra chegue ao LACEN-TO;
- Certificar de que os tubos estejam com a tampa voltada para cima (em pé) e alocados em uma grade fixa;
- As amostras devem ser cadastradas antes de serem enviadas ao LACEN-TO como “Vírus Respiratório” e descrito na observação: “suspeita do novo Coronavírus (COVID-19)”;
- Imprimir o cadastro do GAL junto à ficha de notificação e enviar ao LACEN-TO;
- Certificar de que o tubo esteja identificado com letra legível e se possível com etiquetas impressas.
- Serão consideradas amostras inadequadas para investigação: swabs acondicionados em tubos secos e swabs com haste de madeira, pois estes materiais contêm substâncias que inibem a reação de PCR em tempo real;
- JAMAIS inserir a identificação na haste do swab para evitar a contaminação do material;
- JAMAIS utilizar frascos de vidro ou de polipropileno sem tampa de rosca para o armazenamento e transporte da amostra biológica;
- Não acondicionar a ficha com os dados do paciente no interior da caixa isotérmica, contendo a amostra biológica coletada;

- Aos finais de semana e feriados: o CIEVS deverá entrar em contato com a Gerência Técnica do LACEN-TO, conforme recomendações para Emergências em Saúde Pública, para que a equipe das áreas da Recepção de Amostras e Biologia Molecular II sejam acionadas.
- As amostras serão processadas para o diagnóstico diferencial e os resultados liberados em até 72 horas OU em situações de feriados prolongados, no primeiro dia útil subsequente.
- A continuidade da investigação e/ou medidas de encaminhamento da amostra para a Referência (atual é o Instituto Adolf Lutz (IAL/SP) e/ou outra, serão executadas conforme fluxo/protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde, por meio da CGLAB.

1.2.7 Diagnóstico diferencial

As características clínicas não são específicas e podem ser similares àquelas causadas por outros vírus respiratórios que também ocorrem sob a forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros coronavírus, entre outros.

O LACEN-TO utiliza na rotina do diagnóstico diferencial kits validados e disponibilizados pelo Ministério da Saúde/CGLAB, pela técnica de PCR em tempo real, com painel de sondas para a pesquisa molecular dos vírus Influenza A Influenza B e Vírus Respiratório Sincicial.

1.2.8 Recepção de amostras

O LACEN-TO conta com profissionais que atuam na orientação, dispensação de kits de coletas e recebimento das amostras de casos suspeitos. É responsável por intermediar junto à Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública/Ministério da Saúde (CGLAB) o transporte das amostras para as referências nacionais.

Os Coronavírus são agentes infecciosos classificados como nível de biossegurança 2 (NB2) e o seu diagnóstico pode ser feito em um Laboratório NB2, com aporte de uma cabine de segurança Classe II (utilizadas pelo LACEN-TO) e profissionais com treinamentos específicos para a realização desses exames.

1.2.9 Contatos LACEN

Recepção de Amostras Biológicas E-mail: lacento.raap.rab@gmail.com
Telefone: (63) 3218-6362

Biologia Médica – Biologia Molecular II E-mail:
lacento.astec@gmail.com Telefone: (63) 3218-3231

1.3 Campanhas Publicitárias.

A Superintendência de Vigilância em Saúde iniciou a divulgação de material publicitário para orientação e prevenção ao COVID-19. As peças publicitárias orientam a população e profissionais de saúde a prevenir a doença adotando hábitos de higiene diária e etiqueta respiratória. Este material está disponível no site da Secretaria de Estado da Saúde.

1.3.1 Divulgação de Informação

Por se tratar de assunto de interesse público, ficam estabelecidos os portais oficiais de notícias para a divulgação de dados inerentes à situação atual da infecção do COVID-19.

Assim, são canais oficiais:

- Sítio Eletrônico do Ministério da Saúde;
- Sítio Eletrônico da Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Tocantins e demais Secretarias do Brasil;
- Plataforma IVIS do Ministério da Saúde;
- Sítio Eletrônico da Prefeitura Municipal de Pedro Afonso – TOCANTINS;
- Comunicado e Notas por escrito com assinatura eletrônica/manual ou não da Secretaria Municipal de Saúde de Pedro Afonso.

Todo e qualquer outro meio de informação utilizado deverá previamente ser autorizado pela Municipal de Saúde e constar nas próximas versões do Plano de Contingência Municipal.

2. ATENÇÃO À SAÚDE

2.1 Acolhimentos de casos suspeitos nas portas de entrada

No acolhimento ou triagem investigar sinais e sintomas e histórico de viagens internacionais entre os pacientes que apresentarem sintomatologia ou que tiveram contato com indivíduos com a suspeita do Novo Coronavírus (COVID-19). O mesmo deverá receber prioridade no atendimento e ser direcionado ao local definido para isolamento na Unidade. Orientar e fornecer ao paciente a máscara cirúrgica que deverá ser utilizada durante toda a sua permanência na Unidade.

2.2 Medidas de prevenção e controle Precauções padrão

Ainda não existe vacina para prevenir a infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19). A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar ser exposto ao vírus.

Recomendam-se ações preventivas diárias a população em geral:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Ficar em casa quando estiver doente;

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO AFONSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- Esses são hábitos diários que podem ajudar a impedir a propagação de vários vírus, inclusive o novo coronavírus (COVID-19), (ver Medidas de prevenção e controle de infecção durante o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo Novo Coronavírus [COVID – 2019] no Anexo IV).

2.6 Assistência na Atenção Primária de Saúde Cuidados com o paciente:

- Identificar precocemente pacientes suspeitos
- Pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível;
- Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização);
- Eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco;
- Protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental);
- Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco momentos de higienização (consultar tópico – Informações detalhadas). A provisão de todos os insumos, como sabão líquido, álcool gel e EPI, devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente;

➤ Alguns casos confirmados ou suspeitos para o novo coronavírus podem não necessitar de hospitalização, podendo ser acompanhados em domicílio. Porém, é necessário avaliar cada caso, levando-se em consideração se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde

2.7 Limpeza e desinfecção de superfícies

➤ O Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde compreende a limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes das diferentes áreas;

➤ Os princípios básicos para a limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde são a seguir descritos no Manual da Anvisa para a Limpeza e Desinfecção de superfícies (<http://j.mp/anvisamanualdedesinfeccao>), destacando-se:

➤ Proceder à frequente higienização das mãos;

➤ O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida;

➤ Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó.

➤ Utilizar a varredura úmida, que pode ser realizada com mops ou rodo e panos de limpeza de pisos;

➤ Para a limpeza de pisos, devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar.

➤ Para pacientes em isolamento de contato, recomenda-se exclusividade no kit de limpeza e desinfecção de superfícies.

- Utilizar, preferencialmente, pano de limpeza descartável. Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho.
- A frequência de limpeza das superfícies pode ser estabelecida para cada serviço, de acordo com o protocolo da instituição.

3 CONDUTAS NO MUNICÍPIO

3.1 Sala de Gerenciamento de Crise

Por se tratar de patologia pandêmica, oficialmente declarada pela OMS, as ações de prevenção e contenção do COVID-19 se classificam como ações de emergência a serem realizadas no âmbito municipal. Desta forma, a qualquer momento pode ser acionada a Sala de Gerenciamento de Crise para atividades voltadas à pandemia.

A sala será composta pelos componentes da sala de controle de arboviroses. Assim os componentes da sala são:

- Gabinete da Prefeitura Municipal de Saúde;
- Conselho Municipal de Saúde
- Secretaria de Modernização da Gestão;
- Secretaria de Saúde;
- Exército Brasileiro;
- Polícia Militar do Estado do Tocantins.
- Hospital Regional de Pedro Afonso
- Ordem dos Advogados do Brasil;

A critério da situação atual da pandemia, será ativada a sala por meio de decreto da Secretária Municipal de Saúde de Pedro Afonso –

TOCANTINS. As ações serão determinadas por meio de acordo mútuo definido pela sala de gerenciamento de crise, definindo os critérios específicos para a situação ocorrente.

Fica definido o telefone **63-984039880** para acesso público no que diz respeito às dúvidas sobre o COVID-19 e contato direto com a Vigilância em Saúde do Município de Pedro Afonso – TOCANTINS.

3.2 Atenção Básica Municipal

Conforme o plano de contingência elaborado pela Secretária Estadual de saúde, a porta de entrada para os atendimentos de casos suspeitos e confirmados, se trata da Atenção Básica. Nesse âmbito, se faz necessário estabelecer os agentes responsáveis por cada ação no que tange a responsabilidade da Secretaria Municipal de Saúde de Pedro Afonso. Assim se define os profissionais e suas responsabilidades:

- **AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE e AGENTES COMUNITÁRIOS DE ENDEMIAS:** O agente comunitário de saúde, profissional de ponta que possui acesso direto à população, fica responsável por identificar e orienta corretamente ao morado assistido. Se tornar desse modo, imprescindível que o agente comunitário de saúde conheça os critérios de diagnóstico, além de prestar as orientações corretas sobre a prevenção, desde a higienização das mãos até os critérios para isolamento. Cabe ao agente orientar corretamente o fluxo de atendimento dos casos suspeitos.

- **TÉCNICO DE ENFERMAGEM E ENFERMEIRO:** O profissional deverá estar apto para conhecer os sinais, sintomas e critérios dos casos suspeitos do COVID-19; capacitar e orientar corretamente os ACS e ACE;

conhecer os métodos de precauções durante o atendimento aos pacientes sugestivos para o COVID-19. Conhecer o fluxo da rede para encaminhamentos dos pacientes.

-MÉDICOS: O profissional será responsável pelo atendimento aos pacientes sugestivos, assim como a prescrição conforme os protocolos do Ministério da Saúde e realizar os encaminhamentos conforme a rede de atendimento.

3.3 – Rede De Atendimento

No âmbito municipal, ficam definidos as unidades básicas de saúde de Pedro Afonso e o Hospital Regional de Pedro Afonso com unidades de referência de atendimento.

As avaliações de pacientes com critérios sugestivos para o COVID-19, que apresentem sinais brandos ou leves da doença, deverão ser orientados para isolamento domiciliar para 14 dias, com tratamento para sintomas conforme prescrição médica. A busca ativa deverá ser realizada por meio do histórico pregresso do paciente e sinais e sintomas. O médico responsável solicitará o exame específico de PCR para COVID-19.

Os casos graves, com quadro que o paciente apresente insuficiência respiratória severa, com necessidade de auxílio respiratório, serão encaminhados para a referência hospitalar para atendimento especializado.

Conforme avaliação médica, será solicitado o exame para confirmação, que será coletado por profissional previamente capacitado e com acesso a sistema de gerenciamento laboratorial – GAL. Tal profissional estará disponível para realização da coleta de material assim

que solicitado por prescrição médica e realizado a notificação do caso suspeito.

A coleta será realizada por swab em três (03) amostras e encaminhado ao laboratório central - LACEN, do Estado do Tocantins, conforme protocolo acima descrito no item 1.2.

Em quadro de elevado número de casos, a Secretaria Municipal de Saúde a qualquer tempo estabelecerá uma Unidade de Atenção Básica do município de Pedro Afonso – TO, para atendimento exclusivo aos casos suspeitos, onde os profissionais deverão estar paramentados para atendimento e isolamento para aerossóis.

3.4 Atendimento Odontológico

O Atendimento odontológico funcionará em regime diferenciado, onde o profissional estará de sobreaviso da unidade e realizará atendimentos emergenciais no período compreendido entre as 07h20 e 10h40 minutos, pela manhã, e no período vespertino entre às 13h20m e as 16h40m.

Os pacientes para os casos de emergência, realizaram todo o procedimento inicial para atendimento odontológico e após a triagem inicial na UBS, a coordenadora entrará em contato com o profissional solicitando o deslocamento para atendimento. Assim que notificado, fica estabelecido o prazo de 10 minutos para o mesmo se apresentar na unidade.

Fica recomendado ao odontólogo a triagem antes do atendimento do paciente, buscando por informações que possam ser sugestivos de paciente com sinais e sintomas e critério para infecção por COVID-19. Por

se tratar de profissional em ambiente com dispersão de aerossóis, fica o profissional AUTORIZADO a reagendar o atendimento caso o paciente apresente sinais sugestivos e se enquadre nos casos sugestivos ou prováveis de contaminação por COVID-19.

Conforme protocolos, o agendamento deverá ser para período superior à 25(Quatorze dias).

Esse plano poderá sofrer alteração em casos de protocolos específicos do Ministério da Saúde que abordem a classe.

3.5 Transportes e Tratamentos Fora dos Domicílios (TFD's)

Nos casos de transporte dos pacientes para, e, em tratamentos fora do domicílio, fica regido por este plano que apenas os pacientes nefrológicos de hemodiálise e pacientes oncológicos permanecem sendo atendidos com as viagens regulares para tratamento.

Conforme o Memorando Circular N° 42/2020/SES/SUHP da Secretária Estadual de Saúde do Tocantins, que estabelece quais os serviços de saúde permanecem sendo atendidos nos hospitais de referência estadual, temporariamente, apenas os serviços descritos continuam sendo encaminhados. Para tanto o paciente deverá apresentar os documentos que comprovem o atendimento a ser realizado e haverá por intermédio da Secretaria Municipal de Saúde de Pedro Afonso o contato prévio com o órgão onde será realizado exame, para confirmação do procedimento.

Todos e qualquer outro caso ou necessidade de transporte não explícito neste plano será discutido buscando o benefício do paciente e a

ausência do risco de contaminação e proliferação do COVID-19 no município.

3.6 Idosos em Instituições de Longa Permanência

Os pacientes assistidos nas Instituições de Longa Permanência, são considerados grupo de alto risco para COVID-19. Assim, os mesmos devem permanecer em isolamento social, sendo destinado aos mesmos apenas a atenção dos profissionais assistentes responsáveis.

Os assistentes devem providenciar cuidados para a prestação de assistência aos idosos, que incluem:

- Ao chegarem e ao deixarem as dependências da instituição, deve ser trocado calçados e roupas, devendo ser obter roupa exclusiva para uso dentro da instituição;
- Durante atividades em geral e também o repouso, os idosos devem possuir uma distância mínima de 1,70 metros entre si;
- Os profissionais devem higienizar as mãos após o manuseio de cada idoso, assim seus pertences, antes de prestar auxílio ao próximo assistido;
- Os idosos devem manter a higienização das mãos e restante do corpo com a máxima frequência possível;
- Dentro do ambiente, devem existir ponto para higiene das mãos com Álcool a 70%;
- Todos os assistentes devem usar máscaras ao adentrar e enquanto permanecerem dentro da instituição;

ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO AFONSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Assistidos que ainda recebam visitas, devem estar em ambiente arejado, como o visitante a no mínimo 2 metros de distância, em uso de máscara e sem nenhum contato com os demais assistidos;
- Todos os itens que adentrarem à instituição, devem ser higienizados com água, sabão e álcool 70% nos não alimentares e solução de hipoclorito de sódio (QUIBOA), diluindo uma colher de sopa para 2 litros de água, para frutas, verduras e legumes.

4 QUARENTENA

Conforme orientações do Ministério da Saúde, sendo necessário a QUARENTENA para controle da proliferação do COVID-19, este será acionado pelo Secretário Municipal de Saúde. Como definição de plano de contingência, o município de Pedro Afonso, poderá acionar a QUARENTENA quando em um quarteirão, 4 (quatro) ou mais residências estiverem com pacientes confirmados para COVID-19.

Com a determinação, os habitantes do quarteirão deverão permanecer por 16 dias isolados em seus domicílios, sendo justificado a saída em caso de agravamento dos sinais respiratórios.

A QUARENTENA, será acionada em comum acordo com autorização da Sala de Gerenciamento de Crise e decreto assinado pelo Gestor Municipal, Secretário Municipal de Saúde e componentes da Sala de Gerenciamento de Crise.

5 AÇÕES E ATIVIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Em vista da Portaria nº 188, de 03, de fevereiro de 2020, que Declara a Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), pelo COVID-19, as ações e atividades direcionadas à prevenção e controle dos casos, serão realizados de forma EMERGENCIAL, sem prévia autorização e prévio projeto aprovado pelo Conselho Municipal de Saúde.

As ações realizadas, serão devidamente justificadas e terão as respectivas prestações de contas apresentadas em momento oportuno na reunião ordinária do Conselho Municipal de Saúde.

Nesse âmbito, as ações de proibição de aglomerações, adiamento e cancelamento de eventos com possibilidade de aglomerações populacional, serão realizados por via de DECRETO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. A critério de saúde pública, as proibições e cancelamentos não serão necessariamente decretadas pelo CHEFE DO EXECUTIVO, sendo o mesmo apenas comunicado sobre a ação.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente plano de contingência se trata de instrumento para nortear as ações de prevenção, controle e tratamento, se necessário, de pacientes com suspeita ou confirmação do COVID-19. Desta forma, a qualquer atualização de instâncias superiores da saúde, o plano sofrerá alterações pertinentes, sendo estabelecido versões para designação da atualidade do plano.

As ações inerentes a determinação de que se trata o plano de contingência, será realizado com base em portarias e decretos do Gabinete da Secretária Municipal de Saúde, com anuência do Gabinete do Chefe do Executivo Municipal, pautado nos dados científicos, protocolos e recomendações das instâncias superiores em saúde.

Os casos não englobados no presente plano, serão previamente acrescentados como ANEXOS, sendo inseridos posteriormente nas versões subsequentes, conforme se tornem fatos novos, de suma importância para o andamento das atividades de prevenção, controle e tratamento dos casos de COVID-19.

7 REFERÊNCIAS

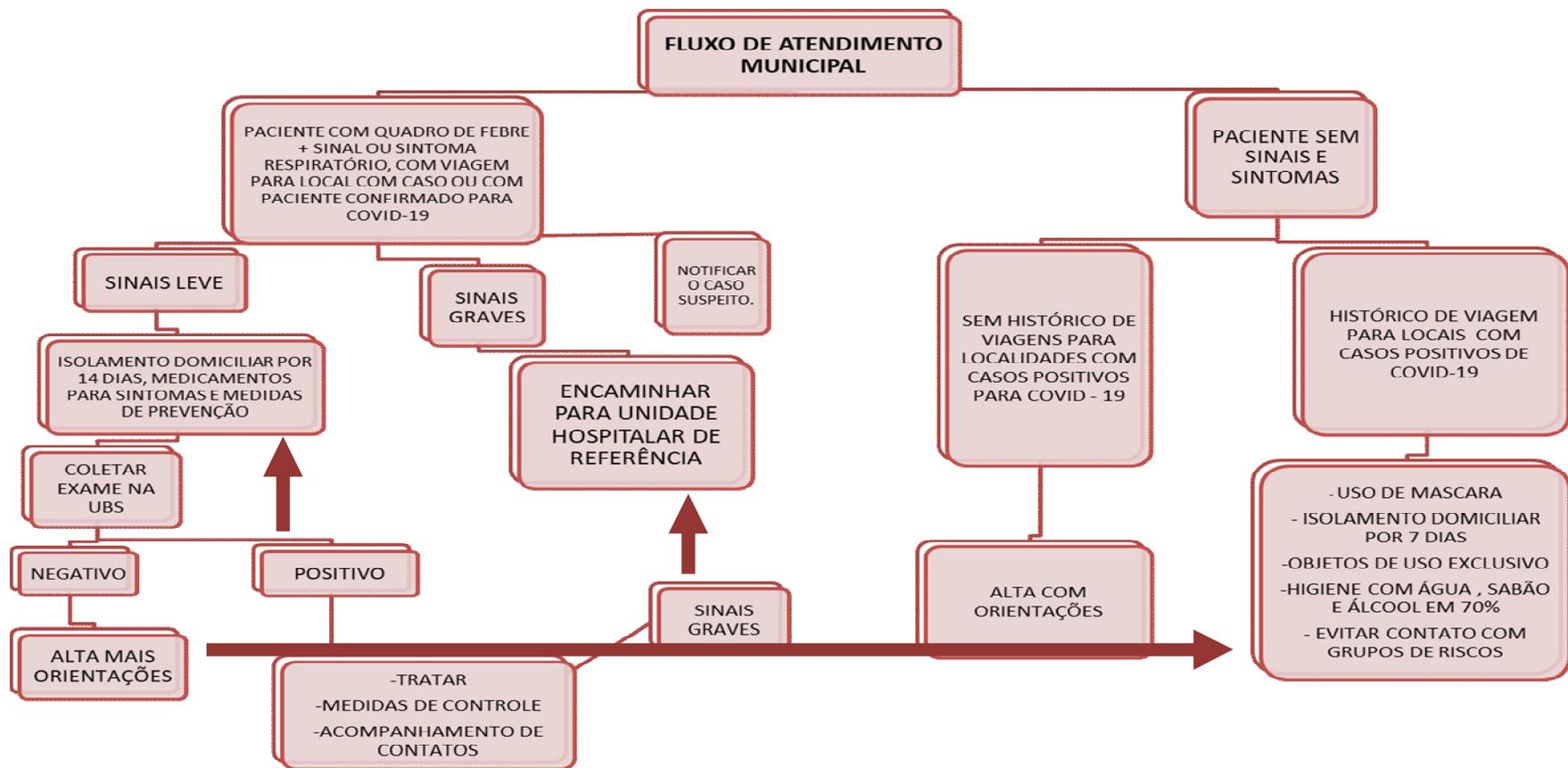
- BRASIL, 2020, Ministério da Saúde; Sítio Eletrônico. Disponível em:
<https://saude.gov.br/>;
- Secretária Estadual do Estado do Tocantins; Sítio Eletrônico.
Disponível em: **<https://saude.to.gov.br/>**;
- Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde; PLATAFORMA IVIS.
Disponível em: **[http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/#COVID-19-brazil](http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/#COVID-19-brazil;)**;
- Plano Estadual de Contingência do TOCANTINS, Novo Coronavirus
COVID-19. Disponível em: **<https://central3.to.gov.br/arquivo/496795/>**



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO AFONSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANEXOS

**ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO AFONSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**





ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEDRO AFONSO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FOLHA

EM

BRANCO