



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA DE**  
**PEQUIZEIRO DO TOCANTINS**  
**NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)**

PEQUIZEIRO/TO  
19 de março de 2020

PREFEITO MUNICIPAL

Marcos Ramos Luis

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
**Sherlla Monsione Moreira Borges Ramos**

COORDENADOR DA ATENÇÃO BÁSICA  
**Nátally Cristina Leal Sousa**

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
**Fabricia Cristiane da Silva**

SISTEMA DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE  
**Carlito Farias Bizarria**

APOIO TÉCNICO  
**Rosinete Bernades Passos**



## **SÚMÁRIO**

I. INTRODUÇÃO .....	7
1. VIGILÂNCIA EM SAÚDE .....	7
1.1 Vigilância Epidemiológica.....	7
1.1.1 Definições de casos de infecção humana pelo COVID-19 .....	9
1.1.2 Notificação .....	11
1.1.3 Como notificar ao CIEVS .....	11
1.1.4 Registro .....	14
1.1.5 Período de incubação .....	14
1.1.6 Transmissão .....	14
1.1.7 Caso suspeito em serviço de saúde .....	15
1.1.8 Tratamento .....	16
1.1.9 Investigação epidemiológica .....	17
1.1.10 Atribuições do VS .....	17
combinados) .....	18
1.2 Campanha Publicitária.....	20
2. ATENÇÃO À SAÚDE .....	21
2.1 Acolhimento de casos suspeitos nas portas de entrada .....	21
2.2 Medidas de prevenção e controle Precauções padrão .....	22
2.3 Encaminhamento.....	22
2.4 Assistência hospitalar .....	23
2.5 Medidas de isolamento .....	23
2.6 Transporte do paciente .....	23
2.7 Assistência na Atenção Primária de Saúde .....	24
2.8 Limpeza e desinfecção de superfícies .....	25
2.8.1 Limpeza e desinfecção de superfícies .....	26
2.9 TRANSPORTE .....	26
3.7 Descrição do processo nas unidades hospitalares.....	27

3.	COORDENAÇÃO ESTADUAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA DE PORTOS, AEROPORTOS, FRONTEIRAS E RECINTOS ALFANDEGADOS NO ESTADO DO TOCANTINS - CVPAF-TO .....
	REFERÊNCIAS .....
	ANEXOS .....
	ANEXO I – ALGORÍTIMO PARA INVESTIGAÇÃO DE CASO SUSPEITO .....
	ANEXO II – QUESTIONÁRIO PARA ACOMPANHAMENTO DOS CONTATOS ... 45
	ANEXO III - TABELA PARA ACOMPANHAMENTO DOS CONTATOS .....
	ANEXO IV – PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE COM SUSPEITA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) .....
	ANEXO V - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR PELO HOSPITAL DE REFERÊNCIA HGP .....



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **I. 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 da 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 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.



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

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 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.



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

A Secretaria Municipal de Saúde de xxxxxx/TO, diante deste cenário iniciou suas atividades de promoção e prevenção por intermédio da elaboração deste plano de contingência, buscou apoio técnico das áreas técnicas de Vigilância em saúde da Secretaria Estadual de Saúde, bem como discutiu com os profissionais das equipes de Atenção Primária do município uma organização fluxos, para o enfrentamento desse vírus seguindo as orientações do Ministério da Saúde.

## **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 Definições de casos de infecção humana pelo COVID-19**

#### **1. 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 O<sub>2</sub> < 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 O<sub>2</sub> < 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 O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

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 RTPCR 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.

- **4. 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 O<sub>2</sub> < 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);
- 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.

#### **5. 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



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

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 a SMS/CIEVS**

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.



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

04, Anexo V, Capítulo I, Seção I (disponível no endereço: [http://bit.ly/Portaria\\_N04\\_2017](http://bit.ly/Portaria_N04_2017)).

A SMS/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 Municipal:** Os contatos telefônicos são: 63-3427-1198 ou 98443-6745
- 3. Meio telefônico Estadual:** Os contatos telefônicos para notificar ao CIEVS Estadual é **0800 642 7300/ (63) 9 9241 4832 / (63) 3218 1785**.
- 4. Meio eletrônico:** notificação por meio do correio eletrônico do CIEVS Estadual (**notifica.tocantins@gmail.com**)
- 5.** A Unidade Básica de Saúde, acolherá os pacientes suspeitos e irá notificar ao CIEVS.
- 6.** 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.
- 7. 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



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

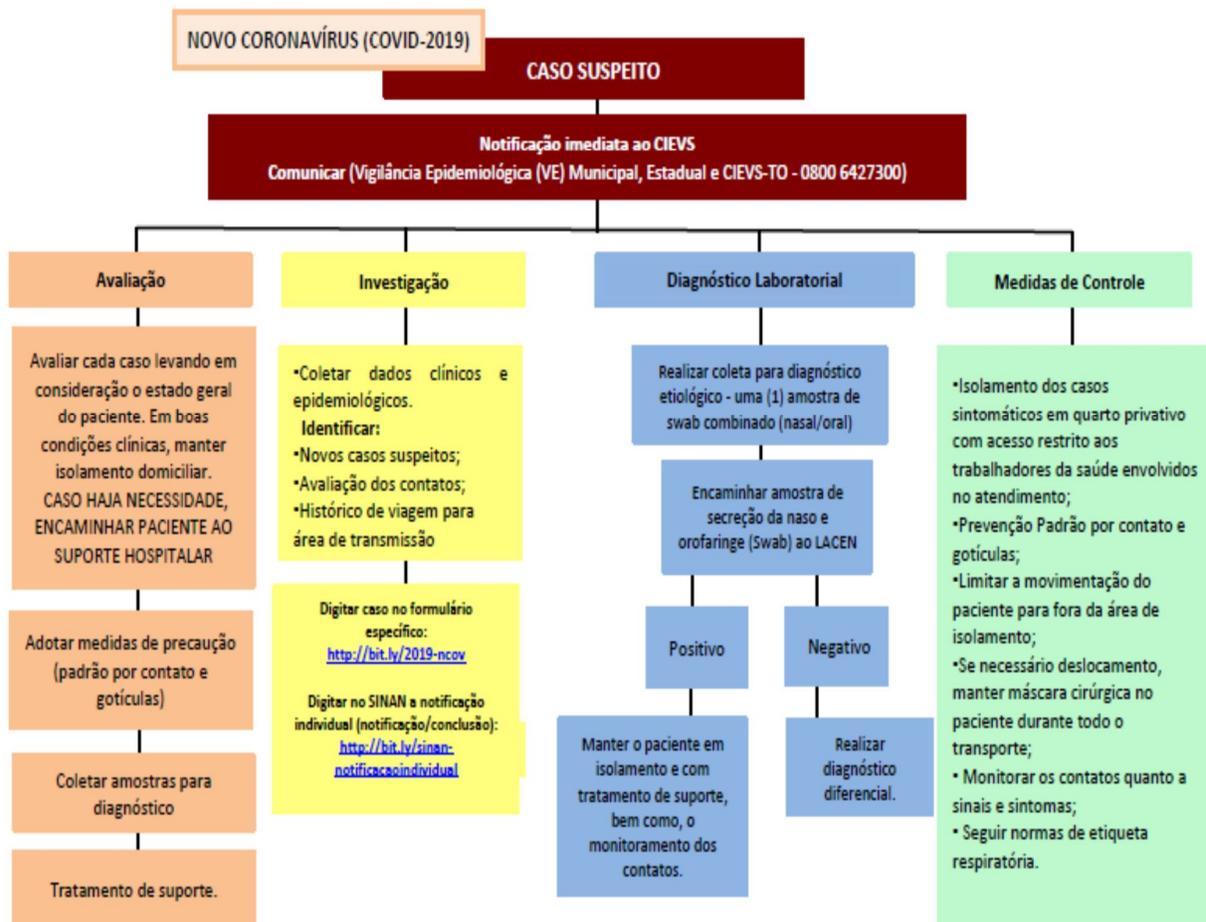
CIEVS que será responsável para encaminhar a autoridade local responsável.

(<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).



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **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



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

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 confirmados 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):

<http://bit.ly/ProtocoloTratamentoCoronavírus>

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 ser 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 da Vigilância Epidemiológica**

- 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;
- Buscar a fonte do rumor e verificar a veracidade da informação quando há notificação de um caso suspeito no município;
- 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);
- Detectar o caso suspeito e contactar à Secretaria Estadual 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 público e privado (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 próximos<sup>4</sup> do paciente suspeito e preencher ficha de comunicantes (ficha no Anexo III de monitoramento);
- Manter atualizado os painéis da sala de situação de saúde;

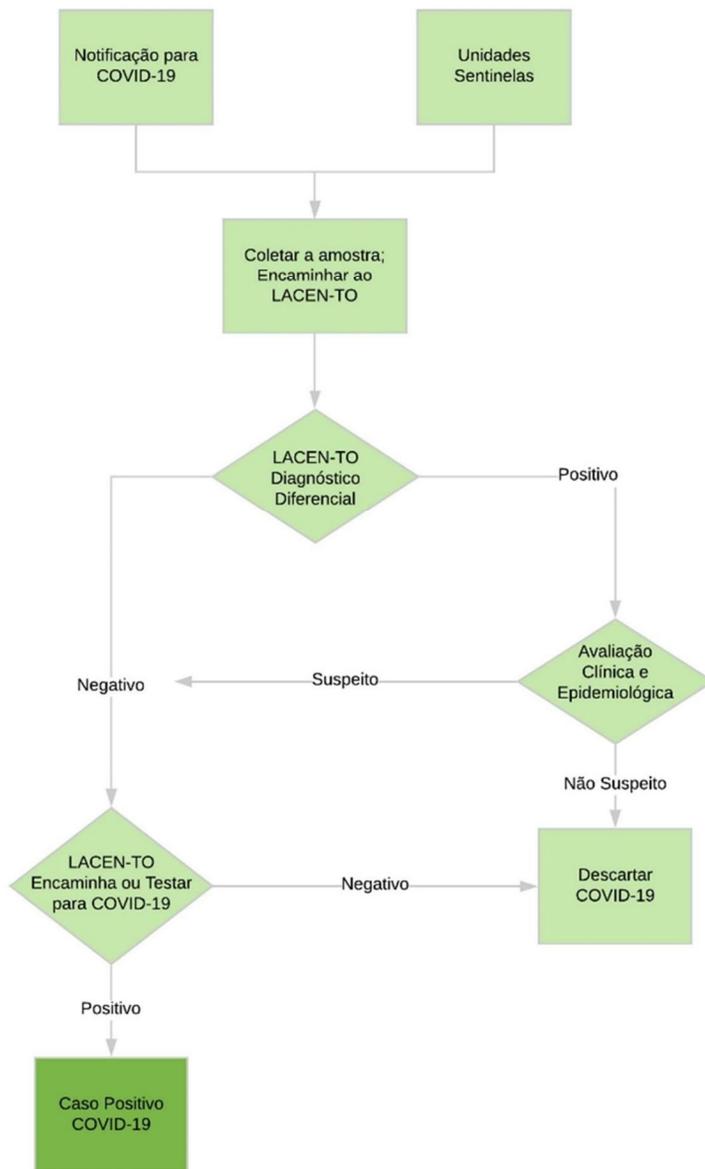


**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- Atualizar o COE-COVID-19 diariamente diante do caso suspeito;



**Figura 2** - Fluxo de investigação laboratorial para o novo Coronavírus (COVID-19)



Fonte: LACEN, 2020.



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequiizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **1.2.8 Análise laboratorial em laboratórios privados**

Para os estabelecimentos privados que tiverem condições de realizar o diagnóstico molecular de influenza, outros vírus respiratórios e para o Novo Coronavírus, não há objeções provenientes do Ministério da Saúde.

Para estas unidades que atendem a casos NOTIFICADOS, há a EXIGÊNCIA do envio de uma alíquota (pelo menos 2 ml) da amostra ao LACEN-TO, para o protocolo oficial do Diagnóstico Laboratorial do COVID-19 e/ou outros vírus respiratórios.

Reiteramos que independente da capacidade de diagnóstico do Novo Coronavírus, a recomendação é pelo envio de amostra de caso suspeito aos Laboratórios Públicos de Referência. Esta é uma medida de avaliação e controle epidemiológico dos genótipos virais que circulam no Brasil, portanto o Laboratório Privado pode concluir e entregar o laudo ao paciente, conforme sua rotina estabelecida sem qualquer prejuízo.

### **1.3 Campanha Publicitária**

A Secretaria Municipal de Saúde por intermédio da Coordenação de Vigilância em Saúde municipal 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 etiqueta respiratória. Este material está disponível no endereço do site eletrônico da Prefeitura link <https://www.pequiizeiro.to.gov.br>



## **. ATENÇÃO À SAÚDE**

### **2.1 Acolhimento 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 Básica de Saúde.** Orientar e fornecer ao paciente a máscara cirúrgica que deverá ser utilizada durante toda a sua permanência na Unidade Básica de Saúde.

### **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;
- 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).

### **.3 Assistência hospitalar**

#### Cuidados com o paciente

- Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos (precaução padrão, por contato e gotículas).
- Os 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.
- Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco (5) momentos de higienização (consultar tópico – Informações detalhadas).
- Imediatamente antes da entrada no quarto, devem ser disponibilizadas condições 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;
- Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (preferencial máscara N-95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização;
- Eventualmente utilizar máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco;
- Protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/aventail;
- Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos;



- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel e EPI, devem ser reforçados pela instituição bem como, higienizantes para o ambiente.

#### **.4 Medidas de isolamento**

- ✓ O paciente deve ser mantido em isolamento respiratório em quarto privativo;
- ✓ O quarto deve ter a entrada sinalizada com um alerta referindo para doença respiratória (gotículas) com a finalidade de limitar a entrada de pacientes, visitantes e profissionais que estejam trabalhando em outros locais do hospital;
- ✓ O acesso deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no atendimento do indivíduo no serviço de saúde.

#### **2.5 Transporte do paciente**

Cuidados com o paciente:

- Manter o paciente isolado precocemente pacientes suspeitos durante o transporte;
- Os 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;
- Orientar possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização das mãos;



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

## **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.
- Notificar os casos suspeitos a secretaria municipal de saúde/Vigilância epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação.



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- A Secretaria municipal de Saúde deve notificar a CIEVS Nacional e informar a Superintendência de Vigilância Estadual de Saúde.
- Nos casos suspeitos encaminhar a pessoa para a Unidade de Referência definida no âmbito municipal e ou Estadual para monitoramento e confirmação dos casos.
- Nos casos em que o usuário não for classificado como suspeito, considerar os demais diagnósticos diferenciais, pertinente o adequado manejo clínico e a necessidade de notificação.
- Identificar e Orientar todas as pessoas que tiveram ou tem contato com o caso suspeito/confirmado.
- Apoiar a equipe de vigilância na realização da busca ativa.

## **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;



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- 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.

## **. FLUXOS DE ENCAMINHAMENTOS AS UNIDADES DE REFERENCIA NO**

### **ESTADO DO TOCANTINS.**

Considerando a Rede de Atenção a saúde do Estado do Tocantins cuja a realidade local existente, tem-se um arranjo descentralizado, hierárquico ao qual os municípios tocantinenses desenvolvem a atenção Primária em saúde, e a Gestão Estadual de saúde, oferta os serviços de media e alta complexidade conforme definido na Programação Pactuada Integrada-PPI e também disposto na Política de Regionalização em saúde.

Desta forma para enfrentamento da Pandemia do COVID19 o Município desenvolvera no âmbito municipal as ações propostas na APS e posteriormente nos casos necessários conforme protocolos encaminhara as Unidades de Referencia da rede Estadual de Saúde.

### **REDE DE ATENÇÃO A SAUDE DA SUPERINTENDÊNCIA DE UNIDADES**

#### **HOSPITALARES PRÓPRIAS - SUHP**

#### **3.4 ENCAMINHAMENTO**

Os pacientes que se enquadram nos critérios de definição de caso suspeito deverão ser conduzidos de acordo com o que segue:



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- **Casos Leves:** indivíduo que apresentar quadro de síndrome gripal (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre baixa (37,5 – 37,8°C) sem sinais de gravidade, sem desconforto respiratório e sem exacerbação de doenças de base. Esses casos poderão ser acompanhados pela equipe de saúde (isolamento domiciliar) ou qualquer outra unidade hospitalar de porte I e II.
- **Casos Moderados:** indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre moderada (37,9 – 38,5°C), hipotensão (PA sistólica <90mmHg e diastólica <60mmHg) com desconforto respiratório e podendo apresentar sinais de exacerbação de doenças de base. Esses casos poderão ser acompanhados nas unidades hospitalares porte II e III.
- **Casos Graves:** indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse produtiva, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre alta (> 38,5°C), taquicardia, redução da diurese, evoluindo com desconforto respiratório, batimento de asas do nariz, redução da saturação de O<sub>2</sub> (< 95%) e/ou exacerbação de doenças de base. Esses pacientes devem ser atendidos na unidade de referência para atendimento dos casos suspeitos – Hospital Geral de Palmas - HGP.

Nos casos suspeitos em crianças, observar persistência ou retorno da febre, presença de sibilos, irritabilidade/choro, rebaixamento do nível de consciência, redução da diurese (<400ml em 24hs), tiragem intercostal.

***Relação Atualizada dos Hospitais de Referência para Atendimento do COVID-19***

HOSPITAIS	PORTE
Hospital Regional de Alvorado Hospital Regional de Araguaçu Hospital Regional de Arapoema Hospital Regional Arraias Hospital Regional Pedro Afonso Hospital Regional Xambioá	I



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Hospital Regional de Augustinópolis Hospital Regional de Dianópolis Hospital Regional de Guaraí Hospital Regional Miracema Hospital Regional Paraíso Hospital Regional Porto Nacional Hospital e Maternidade Tia Dedé Hospital Infantil de Palmas	II
Hospital Regional de Araguaína Hospital Regional de Gurupí Hospital Maternidade Dona Regina Hospital Geral de Palmas	III

### **3.7 DESCRIÇÃO DO PROCESSO NAS UNIDADES HOSPITALARES**

#### **3.7.1 DEMANDA ESPONTÂNEA (ENTRADA PRONTO SOCORRO):**

- Pacientes identificados pela recepção com quadro gripal serão encaminhados imediatamente para a sala de classificação de risco com máscara cirúrgica e conduzido à sala de primeiro atendimento médico;
- Os profissionais da classificação de risco deverão ser orientados quanto aos *critérios de definição de caso suspeito de Coronavírus (2019-nCoV)* e as medidas necessárias no momento da identificação do caso, priorizando o atendimento desse paciente;
- O paciente será referenciado, quando necessário.

#### **3.7.2 DEMANDA ESPONTÂNEA/REFERENCIADA:**

- Conforme a complexidade do quadro clínico do paciente os profissionais deverão realizar a referência aos demais pontos de atenção à saúde, para a continuidade do cuidado, resguardando a segurança do paciente até a alta segura.
- O paciente assistido nas Unidades Hospitalares que necessite de ser encaminhado à unidade de referência (HGP), deverá realizar o contato prévio via NIR.



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- A unidade de referência (HGP) poderá realizar a transferência às unidades de retaguarda (Porte I, II e III), seguindo os critérios de acesso, a depender da complexidade do quadro clínico do paciente.
- Caso o paciente se enquadre nos critérios de definição de caso e encaminhamento ao HGP, o médico do NIR-HGP autorizará a vinda do mesmo;
- ***A entrada do paciente no HGP será feita pelo estacionamento da internação, acessando a rampa de emergência até o 1º piso onde foram destinados leitos de isolamento para atendimento destes pacientes;*** Os leitos definidos para isolamento são na ala D (1º piso) leitos 138 (A e B), 139 (A e B), 140 (A e B), 141 (A e B), 142 (A e B), 143 (A e B), 144 (A e B).
- ***No caso de pacientes com necessidade tratamento intensivo, foram destinados 03 leitos de isolamento na UCI (Unidade de Cuidados Intermediários).***



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **REFERÊNCIAS**

1. Plano Resposta às Emergências em Saúde Pública  
(<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/outubro/07/plano-deresposta-emergencias-saude-publica-2014.pdf>)
2. Guia de Vigilância em Saúde | Capítulo 1 - Influenza página 09  
([http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_4ed.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_4ed.pdf))
3. Plano Brasileiro de Preparação para Enfrentamento de uma Pandemia de Influenza  
([http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_brasileiro\\_pandemia\\_influenza\\_IV.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_brasileiro_pandemia_influenza_IV.pdf))
4. Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil  
([http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_laboratorial\\_influenza\\_vigilancia\\_influenza\\_brasil.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.pdf))
5. Protocolo de Tratamento de Influenza  
(<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/19/protocolo-influenza2017.pdf>)
6. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo Coronavírus COVID – 19  
(<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/planocontingencia-coronavirus-COVID19.pdf>)
7. Protocolo de tratamento do Novo Coronavírus (2019 – nCoV)  
(<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>)
8. Coronavírus e novo coronavírus: o que é, causas, sintomas, tratamentos e prevenção  
(<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>)
9. Coronavírus: Ações da Anvisa  
(<http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>)
10. Coronavírus disease (COVID – 19) outbreak



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequiizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>**

11. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência em Saúde/COVID-19. Boletim Epidemiológico COE-nº04, Doença pelo Coronavírus 2019 – Atualização das Definições de Caso, 04/06/2020.

## **ANEXOS**



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

### **ANEXO I – ALGORÍTIMO PARA INVESTIGAÇÃO DE CASO SUSPEITO**

Em caso de detecção de caso suspeito, o seguinte algoritmo deverá ser adotado:



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**ANEXO II – QUESTIONÁRIO PARA ACOMPANHAMENTO DOS CONTATOS**

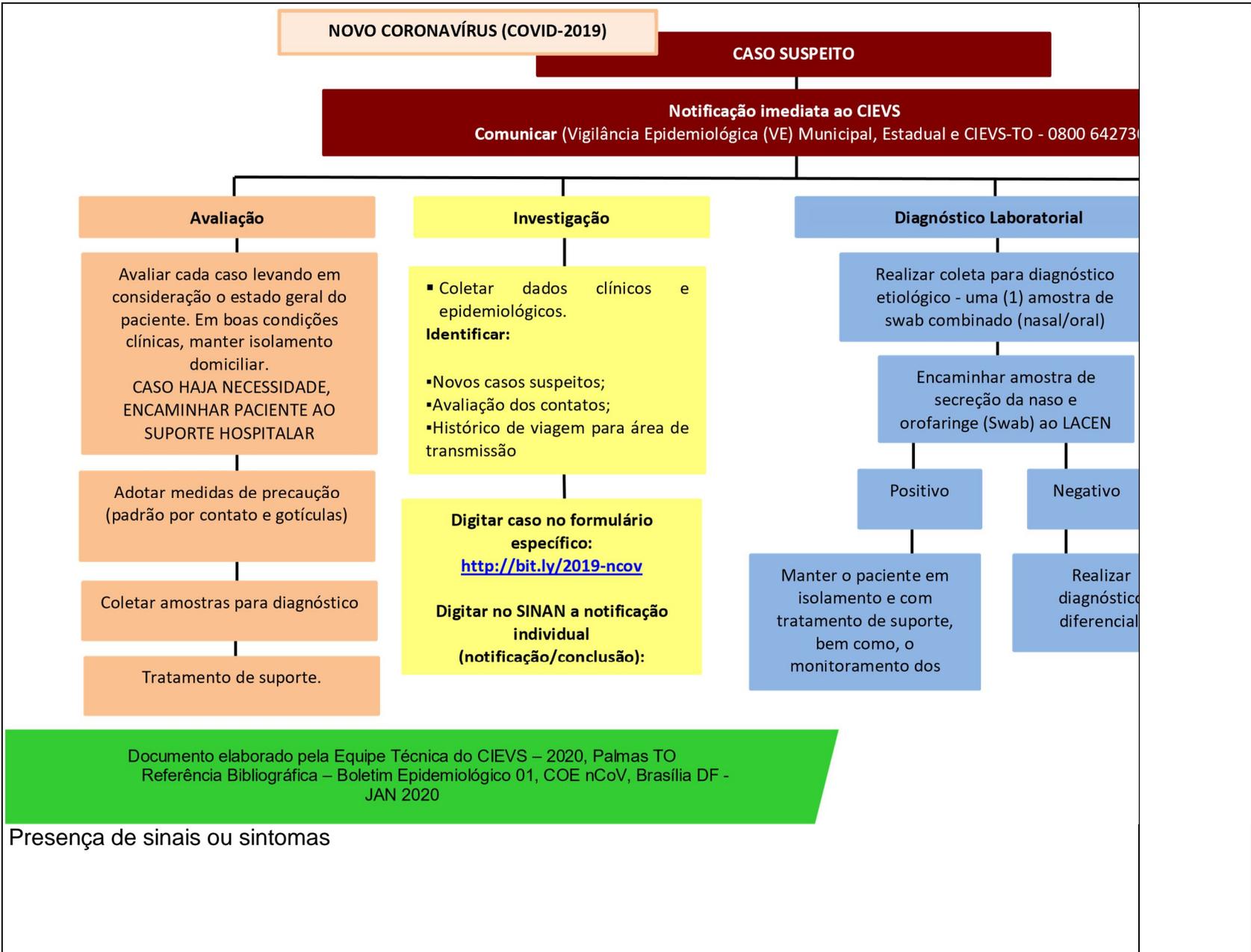
<b>Questionário para acompanhamento dos contatos</b>	
Data e Local da entrevista	
Origem da notificação	( ) Público ( ) Privado
Nome do Notificador	
Profissão ou ocupação	
Telefone de contato do notificador	
E mail do notificador	
Nome do paciente	
Data de nascimento	

Sexo	
Idade	
Profissão/Ocupação	
Se profissional de saúde, local de trabalho	
Local de residência	
Histórico de viagem para exterior até 14 dias antes do início dos sintomas?	Não _____ Se sim: Local (is)
Descritivo do histórico de deslocamento nos 14 dias antes do início dos sintomas	
Data da chegada no Brasil	
Teve contato próximo, utilização de ambiente comum e outros; com uma pessoa que seja caso suspeito, provável ou confirmado do nCoV?	
Quem foi (foram) o(s) caso(s) suspeito(s)	familiar____, amigo____, profissional____, sem relação____
Data e Local de contato com o(s) caso(s)	



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

suspeito(s)	
Tempo de exposição ou contato com o(s) caso(s) suspeito(s)	





**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequiizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> o__ <input type="checkbox"/> -
Data de início dos sintomas	
Quais as características clínicas dos caso (s) suspeito (s)?	
Teve contato próximo com animais em áreas afetadas?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> o__ <input type="checkbox"/> -
Esteve em alguma unidade de saúde nos 14 dias antes do início dos sintomas?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> o <input type="checkbox"/> -

<p>Destaque de outras informações relevantes, detectadas durante a investigação epidemiológica, que não estão contempladas na ficha de investigação</p>	
---	--



--	--	--	--	--	--



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

## **ANEXO IV – PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE COM SUSPEITA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)**

### **SUPERINTENDÊNCIA DE POLÍTICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE**

#### **Protocolo de atendimento ao paciente com suspeita do novo Coronavírus (COVID-19)<sup>1</sup>**

#### **Definições de Caso Operacionais: Atualizações**

##### **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 O<sub>2</sub> < 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 1); **OU**

---

<sup>1</sup> Fonte: Boletim Epidemiológico nº 04 – COE COVID-19 – 04/03/2020.

- 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 O<sub>2</sub> < 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 1).

## 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 O<sub>2</sub> < 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 1).

**Fonte:** Boletim Epidemiológico nº 01, COE/MS.



**TODO CASO SUSPEITO DE CORONAVÍRUS DEVE SER NOTIFICADO  
DE IMEDIATO À VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.**

## 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.



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

- **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.

#### 4. 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.
- **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;

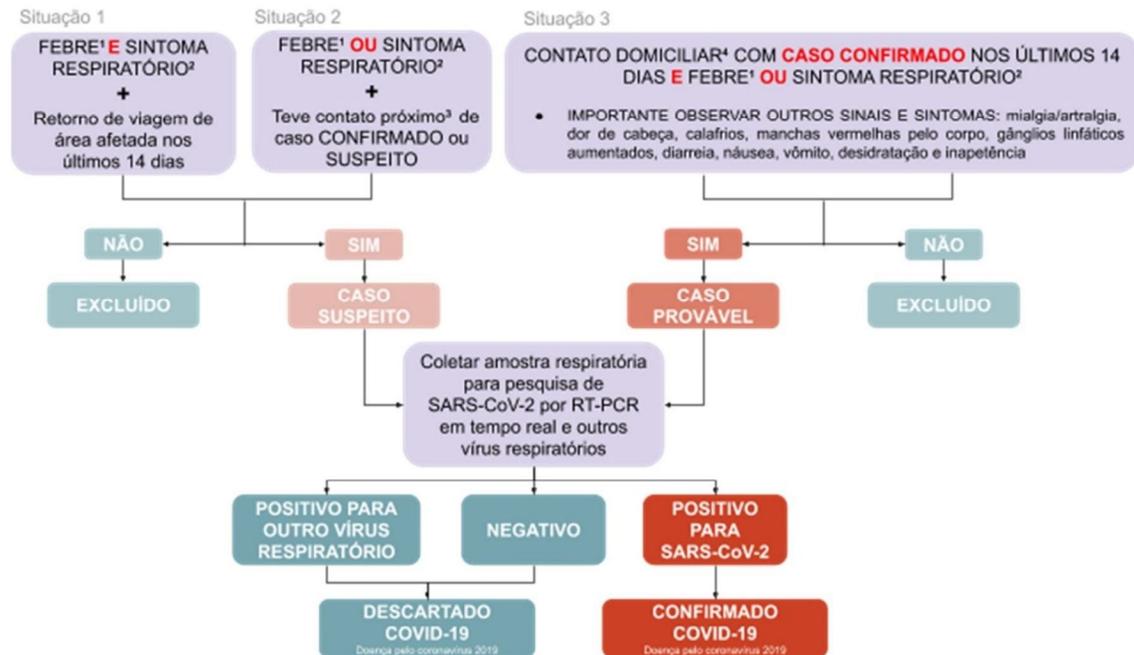
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio 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.

## 5. 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.



ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO  
CNPJ: 13.173.908/0001-49  
Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO  
CEP 77730-000  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



**¹FEBRE**

- Febre é considerada a partir de  $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$
- Febre pode não estar presente em alguns casos como: pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico
- Nestas situações, avaliação clínica deve ser considerada e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação, caso decida notificar como CASO SUSPEITO

**²SINTOMAS RESPIRATÓRIOS**

- Tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de  $\text{O}_2 < 95\%$ , sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) ou febre

**³CONTATO PRÓXIMO**

- Cerca de 2 metros de um paciente suspeito ou confirmado por 15 minutos ou mais
- Conviver no mesmo ambiente com CASO SUSPEITO em ambiente de trabalho, sala de atendimento, aeronaves e outros meios de transporte, escola ou pré-escola
- Teve contato eventual (horas) com CASO CONFIRMADO
- Este contato inclui: visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica

**⁴CONTATO DOMICILIAR**

- Contato íntimo
- Contato prolongado na residência de CASO CONFIRMADO, incluindo morar ou cuidar

## Validação de resultado laboratorial do SARS-CoV-2

Em estabelecimentos de saúde SUPLEMENTAR, incluindo laboratórios, orienta-se que o diagnóstico de vírus respiratórios, inclusive SARS-CoV-2, seja realizado por meio de RT-PCR em tempo real pelo protocolo Charité. Desde que estiver usando esse método, todos os laboratórios públicos ou privados que identificarem casos confirmados de SARS-CoV-2 pela primeira vez, a amostra deve passar por validação de um dos três laboratórios de referência nacional para Influenza e outros vírus respiratórios (NIC, pela sigla em inglês, *National Influenza Center*):

- Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/RJ)
- Instituto Evandro Chagas da Secretaria de Vigilância em Saúde (IEC/SVS) no Estado do Pará
- Instituto Adolfo Lutz da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.

Para estabelecimentos de saúde PÚBLICOS, além dos NIC, o Laboratório Central de Saúde Pública de Goiás também está habilitado para realizar o RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité, para diagnosticar SARS-CoV-2. Contudo, os laboratórios privados do Estado de Goiás, deverão ter seus diagnósticos validados pelo NIC.

Após a validação da qualidade, o laboratório passará a ser considerado parte da Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública (REDE CIEVS) e os próximos resultados, desde que seja utilizada a mesma metodologia, poderão ser utilizados para fins de vigilância, ou seja, para confirmar ou descartar casos.

Apesar da validação da qualidade, os laboratórios públicos ou privados deverão encaminhar alíquota da amostra positiva para SARSCoV-2 para um dos três NIC, a fim de compor o Banco Nacional de Amostras de Coronavírus, para sequenciamento genético e investigação do perfil do vírus no território nacional.

Portas de entradas dos casos suspeitos do novo Coronavírus (COVID-19)



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

Todas as unidades de saúde do Estado do Tocantins serão consideradas portas de entradas para casos suspeitos para o novo Coronavírus (COVID-19), a saber: Unidade Básica de Saúde (UBS), Unidade de Saúde da Família (USF), Centros de Saúde, Unidade de Pronto Atendimento (UPA), Hemocentros, Hospitais Municipais e Hospitais de Pequeno Porte (HPP), Hospitais Regionais, Hospital Infantil de Palmas (HIPP), Hospital e Maternidade Dona Regina (HMDR) e Hospital Geral de Palmas (HGP), conforme fluxograma abaixo.

# NOVO CORONAVÍRUS

## FLUXO DE ATENDIMENTO NA APS PARA O NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV)

**PRIORIZAR O ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS DE NOVO CORONAVÍRUS**

Todo indivíduo que, independentemente da idade, apresentar:

**Situação 1:** febre + sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia e prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais) + histórico de viagem para área com transmissão local<sup>1</sup>, de acordo com a OMS, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

OU

**Situação 2:** febre + sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia e prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais) + contato próximo<sup>2</sup> de caso suspeito de novo coronavírus nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

OU

**Situação 3:** febre ou sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia e prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais) + contato próximo<sup>2</sup> de caso confirmado de novo coronavírus em laboratório nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

### Medidas de controle

Desde o primeiro contato, fornecer máscara cirúrgica à pessoa com caso suspeito e encaminhá-la para uma área separada ou sala de isolamento.

**Registrar o atendimento no Sistema de Informação da Atenção Primária (SISAB)**

**Classificado como caso suspeito?**

**SIM**

**NÃO**

### Prevenção para profissional

- Isolamento respiratório (máscara N95/FF2 ou cirúrgica);
- Uso de luvas e avental;
- Lavar as mãos com frequência;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- Limitar procedimentos indutores de aerossóis;
- Manter os ambientes limpos e ventilados.

### Medidas de prevenção populacional

- Isolamento respiratório com máscara cirúrgica, se caso suspeito ou contato;
- Ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com lenço e descartar no lixo após o uso;
- Lavar as mãos com água e sabão, ou álcool em gel, após tossir ou espirrar;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca;
- Manter os ambientes ventilados.

### NOTIFICAÇÃO IMEDIATA

**Comunicar imediatamente** o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação.

A SMS deve **notificar imediatamente** todos os casos suspeitos ao CIEVS Nacional<sup>3</sup>.

### Encaminhar<sup>4</sup> a pessoa com suspeita de infecção do novo coronavírus para a unidade de referência (definido em cada localidade – município ou estado) para monitoramento e confirmação do caso.

Identificar e orientar todas as pessoas que tiveram ou têm contato com o caso suspeito/confirmado.

Apoiar a equipe de vigilância na realização de busca ativa.

1. Até o momento, a única área com transmissão local é a China. As áreas serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: [saude.gov.br/listacorona](http://saude.gov.br/listacorona).
2. Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente 2 metros de uma pessoa com suspeita do novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.
3. A notificação ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS Nacional) deve ser realizada preferencialmente pela SMS, ou pela equipe de saúde quando não for possível o contato imediato com a gestão, por meio do link <http://bit.ly/2019-ncov>, do Disque Notifica: 0800-644-6645 ou do e-mail: [notifica@saude.gov.br](mailto:notifica@saude.gov.br).
4. Isolar precocemente a pessoa com suspeita de infecção pelo novo coronavírus. Essas pessoas devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificadas na triagem até sua chegada ao local de isolamento na unidade de referência, a que deve ocorrer o mais rápido possível. A equipe deve certificar-se de que as informações do caso foram repassadas oportunamente para a unidade de referência para a qual a pessoa for encaminhada.
5. Em caso de suspeita para *influenza*, não retardar o início do tratamento com fosfato de oseltamivir, conforme protocolo de tratamento: [http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_tratamento\\_influenza\\_2017.pdf](http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf)
6. Seguir os cinco momentos de higienização das mãos: I) antes de contato com a pessoa suspeita de infecção pelo novo coronavírus; II) antes da realização de procedimentos; III) após risco de exposição a fluidos biológicos; IV) após contato com a pessoa suspeita; e V) após contato com áreas próximas à pessoa suspeita.

Dúvidas sobre manejo clínico em APS serão esclarecidas por meio do meio do Disque Saúde136.



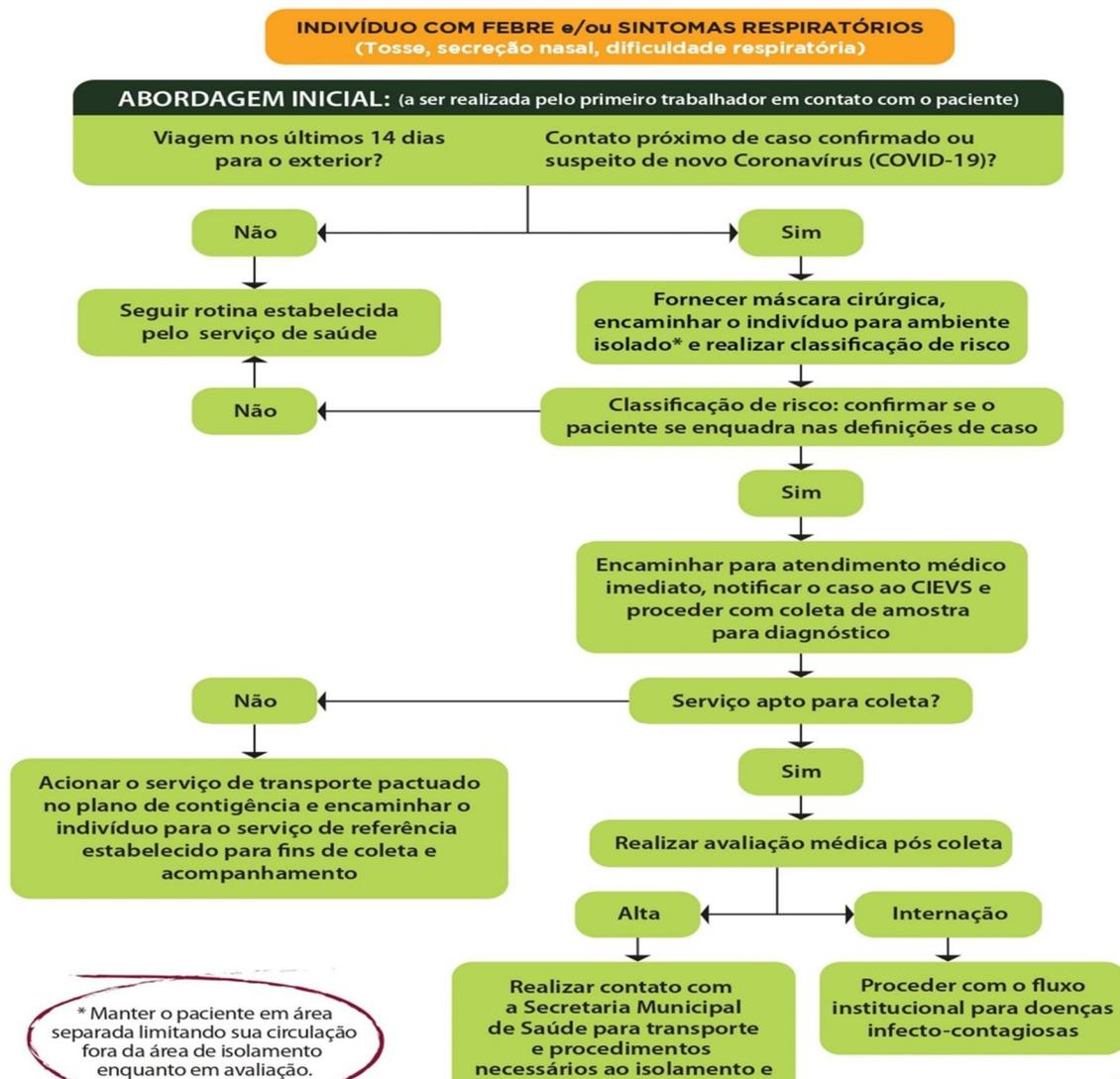
Fonte: Fluxo de Atendimento na APS para o novo Coronavírus. Secretaria de Atenção Primária, Ministério da Saúde, 2020.



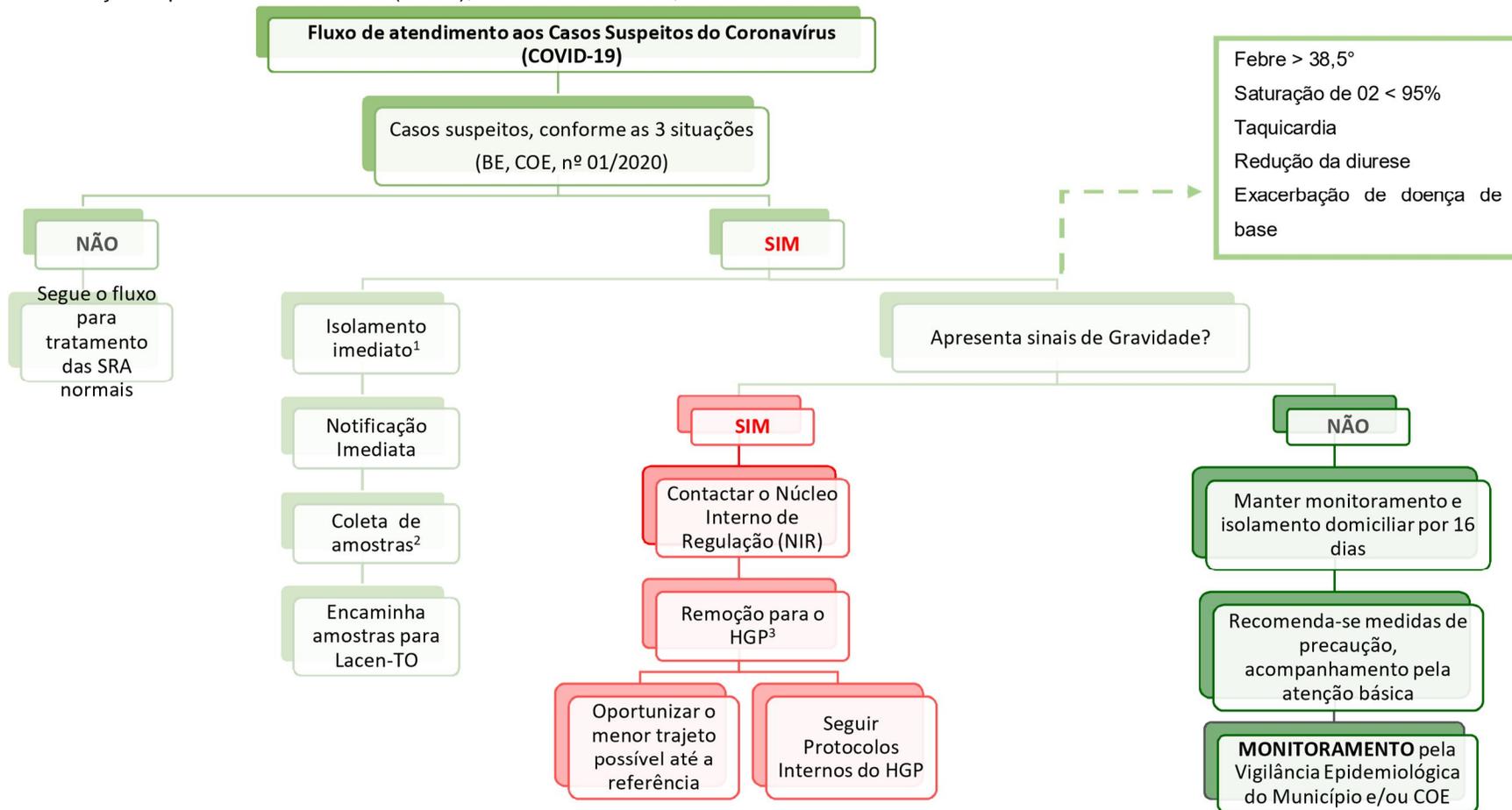
ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO  
CNPJ: 13.173.908/0001-49  
Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO  
CEP 77730-000  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**CORONAVÍRUS  
COVID - 19**

**Fluxograma para atendimento e detecção precoce de COVID-19 em pronto atendimento UPA 24 horas e unidade hospitalar não definida como referência**



Fonte: Fluxo para atendimento e detecção precoce de COVID-19 em pronto atendimento UPA 24 horas e unidade hospitalar não definida como referência. Secretaria de Atenção Especializada em Saúde (SAES), Ministério da Saúde, 2020.



<sup>1</sup> O paciente deverá usar máscara cirúrgica desde o momento em que for identificado na triagem até a chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.

<sup>2</sup> Coleta de amostras deverá ser realizada conforme recomendações do Plano Estadual de Contingência ao novo Coronavírus.

<sup>3</sup> O Hospital Geral de Palmas (HGP) é a Unidade Hospitalar de Referência do Estado do Tocantins para o novo Coronavírus (COVID-19).



ESTADO DO TOCANTINS  
PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO  
CNPJ: 13.173.908/0001-49  
Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO  
CEP 77730-000  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

## NOVO CORONAVÍRUS (2019-nCoV)

[DETECÇÃO]



Febre + Sintomas Respiratórios + Histórico de viagem à locais de transmissão 14 dias antes do início dos sintomas ou contato com caso suspeito para 2019-nCoV

[RESPOSTA]



Caso suspeito deve utilizar máscara cirúrgica e quarto privativo;  
Coleta de amostras respiratórias e primeiros cuidados;  
Encaminhar casos graves para Hospital de referência para isolamento e tratamento.

[PRECAUÇÕES]



Utilização de EPI: Precaução padrão por contato e gotículas;  
Higienização adequada das mãos;  
Limitar movimentação do paciente. Evitar trânsito de pessoas no quarto.

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

### Acolhimento e Recepção

**Paciente Suspeito:** isolamento respiratório com máscara cirúrgica, uso de lenços de papel (p/ tosse, espirros e secreção nasal) e higienização das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica;

**Profissionais de apoio\*1:** usar máscara cirúrgica e higienizar as mãos.  
**\*As máscaras e suprimentos para higiene devem ser fornecidos pelo serviço de saúde.**

**Atendimento pré-hospitalar móvel de urgência** higienizar as mãos.

**Paciente suspeito:** isolamento respiratório com máscara cirúrgica, uso de lenços de papel (p/ tosse, espirros e secreção nasal) e higienização das mãos com preparação alcoólica;

**Profissionais:** todos os profissionais envolvidos no atendimento pré-hospitalar

**Triagem ou Classificação de Risco** móvel (assistenciais ou de apoio) devem usar máscara cirúrgica, lenços de papel (p/ tosse, espirros e secreção nasal) e facial, máscara N95, FFP2 ou equivalente, higienização das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica.

**Acompanhantes:** usar máscara cirúrgica e higienizar as mãos;

**Profissionais de saúde\*2:** usar máscara cirúrgica e higienizar as mãos. Caso o serviço tenha disponível, recomenda-se o uso de máscara N95, FFP2 ou equivalente

**Paciente suspeito:** todos os profissionais envolvidos no atendimento pré-hospitalar devem usar máscara cirúrgica, lenços de papel (p/ tosse, espirros e secreção nasal) e facial, máscara N95, FFP2 ou equivalente, higienização das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica e luvas de procedimentos

### Avaliação dos casos suspeitos nos serviços de saúde

- 1 – Os profissionais envolvidos no cuidado devem fazer uso de gorro; óculos de proteção ou protetor facial, máscara N95, FFP2 ou equivalente, avental impermeável de mangas compridas e luvas de procedimento;
- 2 – Realizar coleta de amostras respiratórias e encaminhá-las para exame laboratorial conforme fluxo estabelecido;
- 3 – Prestar primeiros cuidados de assistência;
- 4 – Acionar sistema de regulação para encaminhamento (serviço móvel de urgência) dos casos suspeitos para os serviços de saúde de referência, caso a avaliação tenha sido realizada em unidades de atenção primária.

### Atendimento nos serviços de saúde de referência

**Paciente suspeito:** permanecerá internado em isolamento na unidade de saúde de referência. Não é recomendada entrada de visitantes.

**Outras pessoas:** qualquer pessoa, estritamente necessária, que não seja do serviço de saúde e que entrar no quarto de isolamento, deve realizar higiene das mãos e fazer uso de máscara cirúrgica.



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**Profissionais:** todos os trabalhadores de saúde (profissionais da assistência e apoio) que entrarem no quarto de isolamento deverão realizar higiene frequente das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica, antes e depois de adentrarem o ambiente, fazer uso de gorro, óculos de proteção ou protetor facial, máscara N95, FFP2 ou equivalente, avental impermeável de mangas compridas e luvas de procedimento.

**Atenção:** os profissionais de saúde, sempre que realizarem procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais e broncoscopias, deverão utilizar máscaras N95, FFP2 ou equivalente.

<sup>1</sup>Profissionais de apoio: atendentes, vigilantes, serviços de manutenção e hotelaria.

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

## **ANEXO V - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR PELO HOSPITAL DE REFERÊNCIA HGP**

### **ASSISTÊNCIA HOSPITALAR NO HGP DOS CASOS SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS**

O Hospital Geral de Palmas é a unidade de referência para o Plano de Contingência Estadual de enfrentamento do Coronavírus.

Este documento visa definir condutas e medidas para assistência ao indivíduo com suspeita ou confirmação do Coronavírus, visando diminuir o risco de transmissão aos profissionais da saúde, demais pacientes e familiares, garantindo garantir a qualidade do atendimento.

#### **1. CASO SUSPEITO PARA ATENDIMENTO NO HGP**

Segundo o Ministério da Saúde, atualmente, é considerado caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19:

**Situação 1:** indivíduo que apresentar febre **e** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo

com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; **OU**

**Situação 2:** indivíduo que apresentar febre **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** histórico de contato próximo de caso suspeito para o Coronavírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; **OU**

**Situação 3:** indivíduo que apresentar febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** contato próximo de caso confirmado de Coronavírus (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

### 1.1 Critérios de Acesso

Os pacientes que se enquadram nos critérios de definição de caso suspeito deverão ser encaminhados ao HGP após autorização dos serviços de regulação.

**Casos Leves:** indivíduo que apresentar quadro de síndrome gripal (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre baixa (37,5 – 37,8°C) sem sinais de gravidade, sem desconforto respiratório e sem exacerbação de doenças de base.

Esses casos poderão ser acompanhados pela equipe de saúde (isolamento domiciliar) ou qualquer outra unidade hospitalar de porte I e II.

**Casos Moderados:** indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre moderada (37,9 – 38,5°C), hipotensão (PA sistólica <90mmHg e diastólica <60mmHg) com desconforto respiratório e podendo apresentar sinais de exacerbação de doenças de base. Esses casos poderão ser acompanhados nas unidades hospitalares porte II e III.

**Casos Graves:** indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse produtiva, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre alta (> 38,5°C), taquicardia, redução da diurese, evoluindo com desconforto respiratório, batimento de asas do nariz,



**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

redução da saturação de O<sub>2</sub> (< 95%) e/ou exacerbação de doenças de base. Esses pacientes devem ser atendidos na unidade de referência para atendimento dos casos suspeitos – HGP.

Nos casos suspeitos em crianças, observar persistência ou retorno da febre, presença de sibilos, irritabilidade/choro, rebaixamento do nível de consciência, redução da diurese (<400ml em 24hs), tiragem intercostal.

## **2. DESCRIÇÃO DO PROCESSO NO HGP**

### **2.1 Demanda referenciada:**

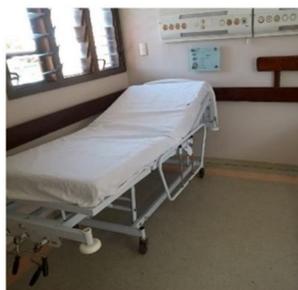
- a) O paciente atendido em qualquer unidade da rede pública ou privada e que necessite de atendimento especializado no hospital de referência deverá ser encaminhado ao HGP, após autorização dos serviços de regulação (NIR-HGP);
- b) O médico assistente na unidade em que o paciente está sendo atendido fará contato com o Núcleo Interno de Regulação do HGP (NIR-HGP);
- c) O médico do NIR-HGP verificará se o paciente se enquadra na definição de quadro suspeito para Coronavírus (COVID-19) e no critério de acesso descrito no item 1.1;
- d) Caso o paciente se enquadre nos critérios de definição de caso e encaminhamento ao HGP, o médico do NIR-HGP autorizará a vinda do paciente;
- e) Ao se ter conhecimento de que o paciente será encaminhado ao HGP, o NIR acionará imediatamente o **Time de Resposta Rápida para Atendimento dos Casos de Coronavírus (COVID-19) – TRR**, através do Dr. Wallace nos seguintes telefones: (63) 98127-2135 ou (63) 98104-5913;
- f) O TRR será composto por uma equipe multiprofissional e seus componentes são:
  - Leonardo – Diretor Geral do HGP,

- João – Diretor Administrativo do HGP,
  - Dr Luciano – Diretor Técnico HGP,
  - Dr Wallace – Coordenador do Pronto Socorro HGP,
  - Dr. Rafael – Infectologista HGP,
  - Dr Renato – Clínica Médica HGP,
  - Valdemar – Diretor Multiprofissional HGP,
  - Noêmia – Coordenadora de Enfermagem Pronto Socorro HGP,
  - Ulisses – Fisioterapeuta – HGP,
  - Valéria – Coordenadora da Farmácia HGP,
  - Núbia – Coordenadora da Psicologia HGP,
  - Elmara – Coordenadora do Serviço Social HGP,
  - Luciana – Coordenadora do Núcleo de Vigilância Epidemiológica HGP.
- g) O TRR terá até 30 minutos para chegar ao hospital e iniciar os procedimentos para recebimento do paciente;
- h) A entrada do paciente no hospital será feita pelo estacionamento da internação, acessando a rampa de emergência até o 1º piso onde foram destinados leitos para atendimento destes pacientes;
- i) Os leitos definidos para isolamento são na ala D (1º piso) leitos 138 (A e B), 139 (A e B), 140 (A e B), 141 (A e B), 142 (A e B), 143 (A e B), 144 (A e B).
- j) No caso de pacientes com necessidade tratamento intensivo, foram destinados 03 leitos de isolamento na UCI (Unidade de Cuidados Intermediários).





**ESTADO DO TOCANTINS**  
**PREFEITURA MUNICIPAL DE PEQUIZEIRO**  
**CNPJ: 13.173.908/0001-49**  
**Rua Salgado Filho, S/Nº, Centro Pequizeiro-TO**  
**CEP 77730-000**  
**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**



## **2.2 Pacientes de demanda espontânea (entrada pronto socorro)**

- a) Pacientes identificados pela recepção com quadro gripal serão encaminhados imediatamente para a sala de classificação de risco com máscara cirúrgica;
- b) Os profissionais da classificação de risco serão orientados quanto aos critérios de definição de caso suspeito de Coronavírus (COVID-19) e as medidas necessárias no momento da identificação do caso suspeito, priorizando o atendimento desse paciente;
- c) Ao se identificar um caso suspeito, o enfermeiro da classificação de risco acionará o TRR para Coronavírus (COVID-19) imediatamente, através do Dr Wallace: (63) 98127-2135 ou (63) 98104-5913;
- d) O TRR terá até 30 minutos para chegar ao hospital e iniciar os procedimentos para recebimento do paciente;

## **3. MANEJO CLÍNICO**

Até o momento não há medicamento específico para o tratamento da infecção humana pelo Coronavírus (COVID-19), no entanto, medidas de suporte devem ser implementadas.

No atendimento, deve-se levar em consideração os demais diagnósticos diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico. Em caso de suspeita para influenza, não retardar o início do tratamento com Fosfato de Oseltamivir (Tamiflu), conforme Protocolo de Tratamento da Influenza (Ministério da Saúde, 2017).

## **4. BIOSSEGURANÇA**

### **4.1 Recomendações gerais**

De acordo com as Recomendações Internacionais de Saúde Ocupacional e com a Legislação Brasileira (NR-9), as medidas de engenharia devem ter prioridade no controle da exposição aos agentes de risco existentes no ambiente de trabalho. Seguem-se as normas administrativas. Quando ambas não forem suficientes ou estiverem em implantação, devem ser indicados os EPIs. Ao se tratar dos agentes biológicos, especialmente no caso de exposição a agentes altamente virulentos, como o vírus causador do Coronavírus (COVID-19), recomenda-se sua utilização de forma contínua.

### **4.2 Medidas de engenharia**

#### **4.2.1 Recomendações para hospitais:**

- a) Quarto individual com antecâmara e pressão negativa para evitar que o ar saia para outro ambiente;
- b) Quarto individual com antecâmara e sistema de refrigeração/exaustão com filtro de alta eficiência (HEPA), especializado, de modo a prover, no mínimo, 12 trocas de ar por hora, em conformidade com a NBR 7256: 2005 da ABNT;
- c) Quarto individual com antecâmara (para paciente com suspeita ou confirmação) ou coletivo se não existem quartos privativos disponíveis em número suficiente, considerar isolamento por coorte (ou seja, separar os pacientes por tipo de doença/agente etiológico); quando existe um grande número de pacientes infectados, deve ser definida área específica do hospital para isolamento de Coronavírus. Esta área deve, se possível:
  - conter recepção/internação do paciente separada do restante do hospital,
  - conter entrada e saídas separadas do restante do hospital,
  - ser restrita à passagem de outros pacientes, visitantes ou profissionais que estejam trabalhando em outros locais do hospital. (NÃO: deve ser restrita à passagem de pacientes, visitantes ou profissionais da área de pacientes infectados),



- ser previamente avaliada pelo setor de engenharia do hospital para excluir a possibilidade do sistema de ventilação hospitalar lançar ar de áreas de isolamento para outras áreas do hospital,
- ter sua entrada sinalizada com alerta para área de isolamento de Coronavírus e as medidas necessárias para entrada na mesma.

#### **4.3 Medidas administrativas**

- a) Treinamento dos procedimentos que minimizem o contato de profissionais com o paciente com suspeita ou confirmação de Coronavírus e suas secreções;
- b) Treinamento sobre o uso correto, guarda e higiene dos EPIs;
- c) Treinamento para o reconhecimento de sintomas iniciais do Coronavírus e ação imediata caso algum profissional da saúde seja infectado;
- d) Garantir estratégias de comunicação eficaz entre setores da unidade de saúde, ações a serem tomadas por cada setor; descarte correto de material contaminado, auditoria/ avaliação do cumprimento das normas de biossegurança e sinalização de risco.

#### **4.4 Precauções de Isolamento**

As precauções básicas são tomadas no trato com sangue, fluídos corporais, secreções e excreções contendo ou não sangue visível, pele não íntegra e membranas mucosas de todos os pacientes, independente do diagnóstico.

As precauções destinadas às rotas de transmissão de doenças são indicadas para pacientes com confirmação ou suspeita de infecção altamente transmissível ou epidemiologicamente importante.

Existem dois tipos dessas precauções. Um dos tipos abrange aquelas contra as doenças respiratórias, indicadas para pacientes com diagnóstico ou suspeita diagnóstica de doenças severas transmitidas pelo ar ou gotículas. Outro tipo

abrange as precauções contra as doenças por contato, indicadas para pacientes diagnosticados ou colonizados por microrganismos epidemiologicamente importantes que podem ser transmitidos por contato direto ou indireto.

#### **4.4.1 Tempo de duração das medidas de precaução e isolamento respiratório:**

No momento, como ainda não há uma definição do período de transmissibilidade do Coronavírus (COVID-19), o isolamento está definido durante a duração da sintomatologia do paciente.

#### **4.4.2 Outras Medidas**

- a) Pacientes, profissionais de saúde e visitantes devem ser orientados a minimizar o risco de transmissão da doença através de medidas de higiene, utilizando lenço descartável para higiene nasal, cobrindo nariz e boca quando espirrar ou tossir e mantendo as mãos longe de mucosas de olhos e nariz;
- b) Suspender internações eletivas (cirúrgicas e clínicas);
- c) Restringir cirurgias cardíacas e pulmonares;
- d) Restringir a entrada de visitantes com doença respiratória aguda;
- e) Restringir a atuação de profissionais da saúde com doença respiratória aguda.

#### **4.5 Transporte de Pacientes**

- a) Evitar o transporte de pacientes com suspeita ou confirmação de Coronavírus. Se a saída do paciente de seu quarto se faz necessária, utilizar máscara cirúrgica no paciente;
- b) Os profissionais envolvidos no transporte devem utilizar EPI adequado e adotar as medidas de precaução de contato e respiratória;
- c) Quando ocorrer contato do paciente com superfícies, elas devem ser limpas após a realização do transporte. Por exemplo, se o paciente foi transportado em ambulância, suas partes internas devem ser limpas, utilizando desinfetante como álcool a 70%.



#### **4.6 Equipamentos Proteção Individual – EPIs**

Seguir as recomendações das Normas Regulamentadoras:

- a) NR 32, que tem por finalidade estabelecer as diretrizes básicas para a implementação de medidas de proteção à segurança e à saúde dos trabalhadores dos serviços de saúde, bem como daqueles que exercem atividades de promoção e assistência à saúde em geral;
- b) NR 06, que trata dos dispositivos de uso individual utilizados pelo trabalhador destinados à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e à saúde no trabalho.

##### **4.6.1 Indicação de uso dos EPIs**

Seguir as recomendações da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar – CCIH descritas nos Procedimentos Operacionais padronizados pelo HGP:

- a) POP.SCIH.009 – Precauções Padrão;
- b) POP.SCIH.011 – Precauções de Contato;
- c) POP.SCIH.012 – Precauções para Gotícula;
- d) POP.SCIH.008 – Precauções para Aerossóis.

#### **4.7 Higiene das Mãos**

Seguir as recomendações dos Procedimentos Operacionais padronizados pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do HGP:

- a) POP.SCIH.007 – Higienização Simples das Mãos;
- b) POP.SCIH.005 – Higienização das Mãos com Preparação Alcóolica.

Os profissionais de saúde, pacientes e visitantes devem ser devidamente instruídos e monitorados quanto à importância da higienização das mãos.

A higienização das mãos deve ser realizada através da lavagem das mãos com água e sabão, seguida do uso de álcool a 70%. A lavagem das mãos com água e sabão é essencial quando as mãos estão visivelmente sujas ou

contaminadas com sangue ou outros fluidos corporais (Schurmann W, 1983; MMWR, 2002).

#### **4.8 Higiene do ambiente**

Para a higienização do ambiente, seguir as recomendações dos Procedimentos Operacionais padronizados pelo serviço de Higienização do HGP.

#### **4.9 Recomendações Gerais**

- a) No caso do Coronavírus, a conduta é associar as precauções básicas, de contato e respiratórias;
- b) Os profissionais de saúde que atuam na assistência direta de pacientes devem ser organizados na forma de escala para trabalhar em áreas de isolamento de Coronavírus ou em áreas que recebam pacientes com outros tipos de patologia, não podendo circular de uma área para outra;
- c) Os profissionais da saúde em contato com o paciente suspeito devem utilizar barreira de proteção básica, respiratória e de contato;
- d) Toda a área deve ser devidamente sinalizada com avisos de risco biológico elevado e restrição de acesso;
- e) É contraindicado o uso de ar condicionado ou ventiladores;
- f) Deve-se evitar a saída do paciente da unidade de isolamento; mas, se necessário sua remoção, deverá usar proteção respiratória (máscara cirúrgica) para reduzir o risco de transmissão da infecção. O pessoal do setor que for recebê-lo deverá ser notificado da sua chegada e devidamente orientado para os cuidados a serem tomados;
- g) Se permitido visitas na unidade de saúde, elas devem ser restritas. As visitas têm de utilizar, sob supervisão, EPI, e os profissionais da unidade devem orientá-las para as precauções básicas e de isolamento. O acesso de outras pessoas não essenciais ao paciente nem para o seu cuidado (também estagiários) não deve ser permitido nessa unidade de atendimento;
- h) O profissional ou visitante que tenha acesso à unidade de isolamento deve utilizar aventais, luvas, propé e proteção respiratória;



- i) Todos os artigos e equipamentos utilizados para o cuidado com o paciente são considerados contaminados. Se reutilizáveis, deve-se seguir as recomendações do fabricante. Devem ser processados no hospital, conforme a Norma de Processamento de Artigos e Superfícies em Estabelecimentos de Saúde do Ministério da Saúde, 2ª edição, 1994 ou outras que a substituam;
- j) As roupas de cama do paciente devem ser encaminhadas à lavanderia em saco plástico e lavadas como aquelas de sujidade pesada. Deve ser regulamentada pela CCIH, uma rotina intra-hospitalar de manuseio seguro e processamento que garanta a eliminação de agentes;
- k) Talheres, louças, utensílios devem ser lavados com água quente e detergente ou descontaminados em máquina de lavar ou, se possível, descartáveis;
- l) Os procedimentos indutores de tosse podem aumentar a probabilidade do núcleo de gotículas se espalhar pelo ar;
- m) Os procedimentos indutores de aerossóis podem ser adotados em pacientes com suspeita ou confirmação de Coronavírus, quando tais condutas forem de extrema necessidade diagnóstica ou terapêutica. Portanto, atenção particular deve ser dispensada ao usar nebulizadores ou broncoscópios, ao fazer qualquer outra intervenção no trato respiratório, durante a fisioterapia e quando o profissional se aproximar das secreções do paciente;
- n) Ao transferir o paciente para unidade de internação no próprio hospital ou em outro referenciado para o atendimento, avisar aos profissionais que vão realizar a transferência do caso suspeito ou confirmado para que sejam tomadas as precauções básicas, de contato e respiratórias;
- o) Comunicar a suspeita do caso ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar e para a CCIH ou ao profissional designado para esse fim, para que seja realizada a notificação da suspeita às autoridades sanitárias.

