



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA DO TOCANTINS - TO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALIANÇA DO TOCANTINS
AVENIDA MARECHAL RONDON S/Nº CENTRO ALIANÇA DO TOCANTINS - TO

**PLANO MUNICIPAL DE CONTINGENCIAMENTO PARA O
ENFRENTAMENTO
DA CRISE DO CORONAVIRUS (COVID-19) 2020**

2ª Versão

ALIANÇA – TO
31 de março 2020



PREFEITURA MUNICIPAL DE ALIANÇA DO TOCANTINS - TO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ALIANÇA DO TOCANTINS
AVENIDA MARECHAL RONDON S/Nº CENTRO ALIANÇA DO TOCANTINS - TO

PREFEITO MUNICIPAL

José Tavares de Oliveira

SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE

Lázaro Antônio Alves de Holanda

DIRETORA DE GESTÃO DA SAÚDE

Leandra Batista Pimentel Pires

COORDENADORA DE REGULAÇÃO E CONTROLE DE QUALIDADE

Lucineide Costa Farias

COORDENADORA DE VIGILANCIA SANITARIA

Maria Aparecida Coelho Barbosa

1.0 Introdução

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus (COVID-2019) foi descoberto em 31/12/19 após casos registrados na China. No entanto, sabe-se que o vírus tem alta transmissibilidade e provoca uma síndrome respiratória aguda que varia de casos leves – cerca de 80% – a casos muito graves com insuficiência respiratória –entre 5% e 10% dos casos. Sua letalidade varia, principalmente, conforme a faixa etária e condições clínicas associadas. A Atenção Primária à Saúde / Estratégia Saúde da Família (APS/ESF) é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde. Durante surtos e epidemias, a APS/ESF tem papel fundamental na resposta global à doença em questão. A APS/ESF oferece atendimento resolutivo, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde, com grande potencial de identificação precoce de casos graves que devem ser manejados em serviços especializados. A recomendação segundo a OMS são orientações para reduzir o contágio da doença, com a quebra da cadeia de transmissão incluindo questões relacionadas a aglomeração de pessoas, grandes eventos, pessoas que retornam de viagens internacionais, ou de Estados/ Cidades onde há casos suspeitos e confirmados, cumprimentar evitando apertos de mão, beijos, obedecer a distância mínima de 1 metro de distância entre cada pessoa, higienização adequada das mãos com água e sabão e uso de álcool gel, entre outras.

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.

Diante da Emergência de Saúde Pública do Novo Coronavírus (COVID-2019) e com base nas informações e recomendações disponibilizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS), a Secretaria da Saúde de Aliança do Tocantins, por meio da Diretoria de Vigilância Epidemiológica e Coordenadoria de Regulação e Controle de Qualidade, apresenta o Plano Municipal de Contingência

para Enfrentamento do vírus COVID-2019. Tem como finalidade instrumentalizar os serviços de saúde da rede de atenção à saúde do município, a fim de evitar a introdução do vírus e reduzir complicações e danos ocasionados pelo vírus (COVID-2019) na população. Destaca-se que as medidas a serem adotadas deverão ser proporcionais e restritas aos riscos vigentes.

2.0 Objetivo

Descrever as ações de Vigilância e Atenção em Saúde do Município, a serem executadas na rotina das Unidades de Saúde e fluxograma de atendimento frente a casos suspeitos de Infecção Humana pelo Novo CoronaVírus (COVID-2019)

Minimizar risco a população frente a um caso suspeito de COVID-2019

Divulgar informações em Saúde

Estabelecer estratégia de Comunicação de Risco

Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.

3.0 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

As ações descritas são embasadas no conhecimento atual sobre o novo Coronavírus (COVID-2019) e estão em consonância com as orientações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde.

CORONAVÍRUS COVID-19 **O que você precisa saber e fazer.**

Como posso me proteger?

- Lave as mãos com frequência, com água e sabão, ou higienize com álcool em gel 70%.
- Ao tossir ou espirrar, cubra nariz e boca com lenço ou com o braço, e não com as mãos.
- Se estiver doente, evite contato físico com outras pessoas e fique em casa até melhorar.
- Evite tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas. Ao tocar, lave sempre as mãos com água e sabão.
- Não compartilhe objetos de uso pessoal, como talheres, toalhas, pratos e copos.
- Evite aglomerações e mantenha os ambientes ventilados.

Como o coronavírus (Covid-19) é transmitido?

A transmissão acontece de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo (cerca de 2 metros), por meio de:

- Gotículas de saliva
- Espirro
- Tosse
- Catarró
- Toque ou aperto de mãos
- Objetos ou superfícies contaminadas

E quais são os principais sintomas?

O coronavírus (Covid-19) é **similar a uma gripe**. Geralmente é uma doença leve a moderada, mas alguns casos podem ficar graves. Os sintomas mais comuns são:

- Febre
- Tosse
- Dificuldade para respirar

Saiba como proteger você e sua família. **Acesse: saude.gov.br/coronavirus**

DISQUE SAÚDE 136 | MINISTÉRIO DA SAÚDE | PÁTRIA AMADA BRASIL

Para definição de caso suspeito, é importante salientar que:

Além do quadro clínico, a identificação da procedência e do roteiro de viagem nos últimos 14 dias deve ser realizada de forma mais detalhada possível (país e cidade, número de vôos, datas, etc);

Deve-se levar em consideração os Países, Estados e Municípios atualmente afetados pela doença e/ou contato com caso suspeito ou confirmado do novo coronavírus (2019-nCoV), conforme definições a serem estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS) e ressalta-se que essas definições podem sofrer alterações diariamente.

Ao se definir um caso como suspeito é importante:

Proceder com o isolamento do paciente, através da colocação de máscara cirúrgica e segregação em área com pouca ou nenhuma circulação de pessoas;

Notificação do caso às autoridades epidemiológicas locais (contato telefônico e preenchimento da ficha de notificação).

Avaliar a gravidade do quadro clínico e seguir orientações em relação ao transporte e internação dos casos suspeitos graves de acordo com a regulação local e estadual. Proceder a coleta de 2 (DUAS) amostras de swabs.

Realizar o levantamento dos contactantes ou comunicantes, os quais deverão ser acompanhados pelos próximos 16 dias a contar da data do contato.

4.0 ATENÇÃO Á SAÚDE

4.1 Acolhimento de Caso Suspeito nas portas de entradas

No acolhimento ou triagem investigar sinais e sintomas e histórico de viagens 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.

4.2 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.

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/>.

4.3 Atribuições da Vigilância Epidemiológica e Sanitária

- 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;
 - Emitir alertas para os profissionais e comunidade sobre a situação epidemiológica do novo Coronavírus (COVID-19);
 - 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);
 - Fazer com que todos os casos sejam notificados e investigados em até 48 horas, NÃO descartar a suspeita de Influenza;
 - Monitorar os contatos próximos do paciente suspeito e preencher ficha de comunicantes
- Manter atualizado através de mídias, grupos sociais e/ou boletins situação de saúde local;

5.0 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.
 - 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.

5.1 Período de Incubação do Vírus

Período de incubação é o tempo que leva para os primeiros sintomas aparecerem desde a infecção por coronavírus, que pode ser de **2 a 14 dias**.

5.2 Período de Transmissibilidade do Vírus

De uma forma geral, a transmissão viral ocorre apenas enquanto persistirem os sintomas. É possível a transmissão viral após a resolução dos sintomas, mas a duração do período de transmissibilidade é desconhecido para o

coronavírus. **Durante o período de incubação e casos assintomáticos não são contagiosos.**

5.3 Quais são os sintomas do Coronavírus

Os sinais e sintomas do coronavírus são principalmente respiratórios, semelhantes a um resfriado. Podem, também, causar infecção do trato respiratório inferior, como as pneumonias. No entanto, o coronavírus (COVID-19) ainda precisa de mais estudos e investigações para caracterizar melhor os sinais e sintomas da doença.

Os principais são sintomas conhecidos até o momento são:

- Febre.
- Tosse.
- Dificuldade para respirar.

5.4 Como o Coronavírus é transmitido

As investigações sobre as formas de transmissão do coronavírus ainda estão em andamento, mas a disseminação de pessoa para pessoa, ou seja, a contaminação por gotículas respiratórias ou contato, está ocorrendo.

Qualquer pessoa que tenha contato próximo (cerca de 1m) com alguém com sintomas respiratórios está em risco de ser exposta à infecção.

É importante observar que a disseminação de pessoa para pessoa pode ocorrer de forma continuada.

A transmissão do coronavírus costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como:

- gotículas de saliva;
- espirro;
- tosse;
- catarro;
- contato pessoal próximo, como toque ou aperto de mão;

- contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

Os coronavírus apresentam uma transmissão menos intensa que o vírus da gripe.

5.5 Como prevenir o Coronavírus

O Ministério da Saúde orienta cuidados básicos para reduzir o risco geral de contrair ou transmitir infecções respiratórias agudas, incluindo o coronavírus. 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, entre as medidas estão:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete por pelo menos 20 segundos, respeitando os 5 momentos de higienização. Se não houver água e sabonete, 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.

Profissionais de saúde devem utilizar medidas de precaução padrão, de contato e de gotículas (máscara cirúrgica, luvas, avental não estéril e óculos de proteção).

5.6 Como é feito o tratamento do Coronavírus

Não existe tratamento específico para infecções causadas por coronavírus humano. No caso do coronavírus é indicado repouso e consumo de bastante água, além de algumas medidas adotadas para aliviar os sintomas, conforme cada caso, como, por exemplo:

- Uso de medicamento para dor e febre (antitérmicos e analgésicos).

- Uso de umidificador no quarto ou tomar banho quente para auxiliar no alívio da dor de garganta e tosse.
- Segundo a OMS deve-se evitar o uso de Ibuprofeno e Cortisona em casos suspeitos.

5.7 Como é feito o Diagnóstico

O diagnóstico do coronavírus é feito com a coleta de materiais respiratórios (aspiração de vias aéreas ou indução de escarro). É necessária a coleta de duas amostras na suspeita do coronavírus.

As duas amostras serão encaminhadas com urgência para o Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen)

Os casos graves devem ser encaminhados a um Hospital de Referência para isolamento e tratamento. Os casos leves devem ser acompanhados pela Atenção Primária em Saúde (APS) e instituídas medidas de precaução domiciliar.

5.8 Como é definido um caso suspeito de Coronavírus

Diante da confirmação de caso do coronavírus no Brasil e considerando a dispersão do vírus no mundo. A Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde informa que a partir de 01 de março de 2020, passa a vigorar as seguintes definições operacionais para a saúde pública nacional.

1- CASO SUSPEITO DE DOENÇA CAUSADA PELO CORONAVÍRUS 19 (COVID-19)

Situação 1 – VIAJANTE: pessoa que apresente febre E pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem

intercostal e dispneia) E com histórico de viagem para país com transmissão sustentada OU área com transmissão local nos últimos 14 dias; 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.

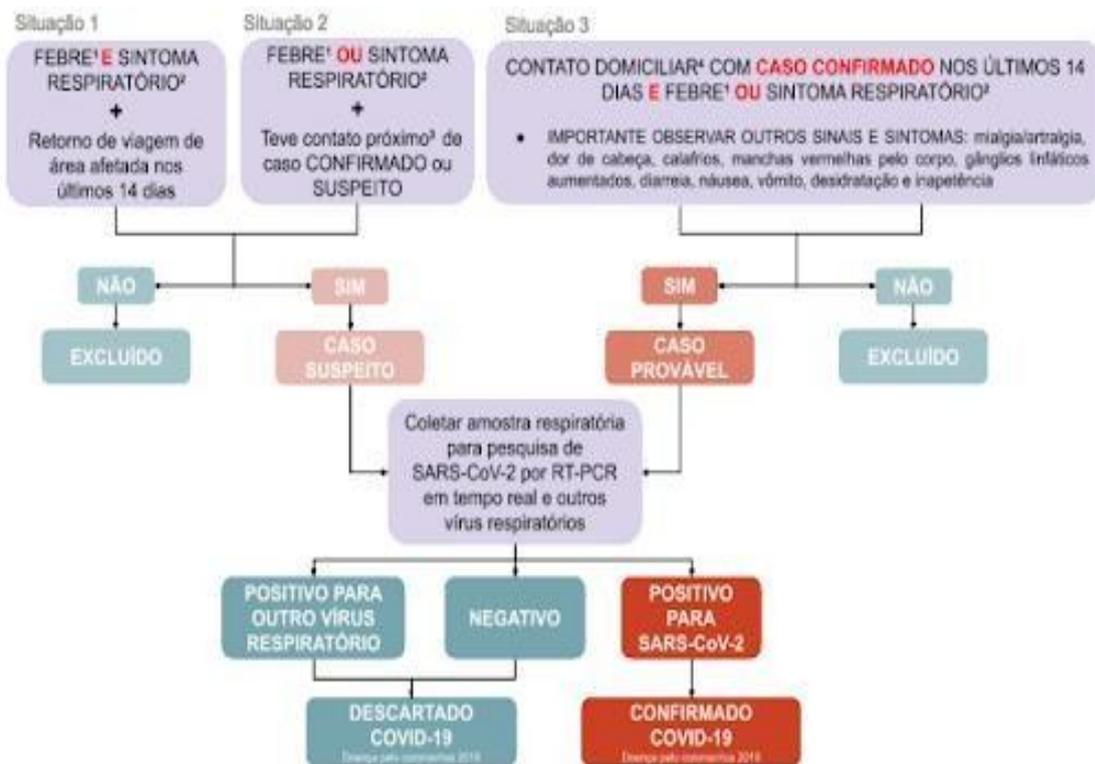
2- CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

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

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

LABORATORIAL: Caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.

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



- **¹ 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.
- **² 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.
- **³ 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.
- **⁴ 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.

6.0 MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

6.1 Limpeza e desinfecção de superfícies

Não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo novo coronavírus (COVID-2019). Recomenda-se que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente, imediata ou terminal. A limpeza concorrente é aquela realizada diariamente; a limpeza terminal é aquela realizada após a alta, óbito ou transferência do paciente; e a limpeza imediata é aquela realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica, mesmo após ter sido realizado a limpeza concorrente. A desinfecção de superfícies das unidades de isolamento deve ser realizada após a sua limpeza. Os desinfetantes com potencial para desinfecção de superfícies incluem aqueles à base de cloro, alcoóis, alguns fenóis e alguns iodóforos e o quaternário de amônio. Sabe-se que os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro. Portanto, preconiza-se a limpeza das

superfícies do isolamento com detergente neutro seguida da desinfecção com uma destas soluções desinfetantes. No caso da superfície apresentar matéria orgânica visível deve-se inicialmente proceder à retirada do excesso da sujidade com papel/tecido absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta. Ressalta-se a necessidade da adoção das medidas de precaução para estes procedimentos. Deve-se limpar e desinfetar as superfícies que provavelmente estão contaminadas, incluindo aquelas que estão próximas ao paciente (por exemplo, grades da cama, cadeiras, mesas de cabeceira e de refeição) e superfícies frequentemente tocadas no ambiente de atendimento ao paciente (por exemplo, maçanetas, superfícies de banheiros nos quartos dos pacientes). Além disso, não devemos esquecer os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (ex: bombas de infusão) nas políticas e procedimentos de limpeza e desinfecção, especialmente os itens usados pelos pacientes, os usados durante a prestação da assistência ao paciente, e os dispositivos móveis que são movidos frequentemente para dentro e para fora dos quartos dos pacientes (ex: verificadores de pressão arterial e oximetria).

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).

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

7.1 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 LACEN TO 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.

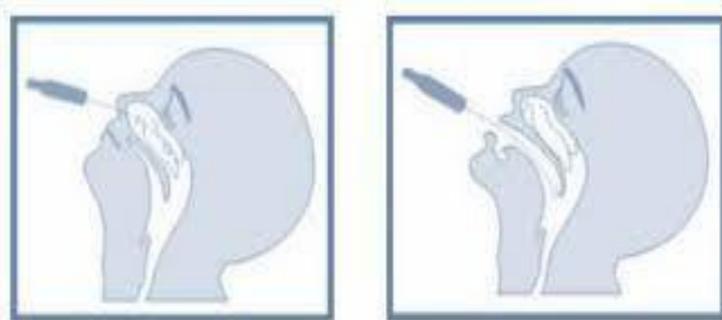
7.2 Técnica de coleta de Swab de nasofaringe e orofaringe (swabs combinados)

- Coletar três (3) swabs: um (1) swab de orofaringe e dois (2) swabs de nasofaringe, sendo um (1) de cada narina;
- Swab de orofaringe – Colher swab na área posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua (Figura 1B);
- Swab de nasofaringe – A coleta deve ser realizada com a fricção do swab na região posterior do meato nasal tentando obter células da mucosa (Figura 1A). 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>

7.3 Técnica para coleta de swabs combinados



A – Swab nasal.

B – Swab oral.

Fonte: BRASIL, 2014.

Na ausência de kit de coleta, sugerimos a coleta de amostra de escarro, utilizando o frasco e protocolo estabelecido para a suspeita de Tuberculose.

7.4 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.

7.5 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)”;
- Certificar de que o tubo esteja identificado com letra legível e se possível com etiquetas impressas;
- Imprimir o cadastro do GAL junto à ficha de notificação e enviar ao LACEN-TO
- 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.

7.6 Como notificar ao 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. 04, Anexo V, Capítulo I, Seção I (disponível no endereço: http://bit.ly/Portaria_N04_2017).

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. 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>).

7.7 Solicitação dos kits de coletas

O município de Aliança já conta com kits para coleta de material em casos suspeitos de COVID-19.

7.8 Medidas emergenciais frente ao COVID-19

- Contração emergencial de médico plantonista para Unidade Básica 24hs, afim de suprir a demanda noturna e dos finais de semana;
- Compra de Lençóis de uso hospitalar e para maca de ambulância para viabilizar melhor atendimento e redução de índices de contágio;
- Realização do Plano de Gerenciamento de Resíduos de serviços de saúde- PGRSS
- Aquisição através de compra direta de EPIs (máscara cirúrgica descartável, óculos de proteção individual, máscara N95, touca sanfonada, avental descartável manga longa, termômetros infravermelho, luva descartável e álcool em gel), tendo em vista o uso de EPIs adequado para coleta de material em pacientes suspeitos e para uso rotineiro das equipes de saúde.
- Solicitação de kits de coleta de COVID-19 junto ao LACEN-TO

7.9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude da Pandemia ocasionada pelo COVID-19 e das medidas a serem tomadas diante da circunstância, fez-se necessária a realização de um plano norteador, ainda de encontro o município de Aliança do Tocantins baseado em notas informativas COSEMS e de Nota dos Sindicatos das categorias profissionais do Estado fez se necessária adesão de medidas afim de minimizar riscos na transmissão do vírus, foi realizado a aquisição de máscaras cirúrgicas, álcool gel antisséptico, dispenser de álcool gel, confecção de cartazes para serem afixados em locais público de aglomeração de pessoas. Tais medidas são preconizadas de acordo protocolos do Ministério da saúde. O município de Aliança através de portarias instituiu várias medidas para regulamentar órgão públicos e comércios locais no que tange aglomeração de pessoas. Educação em saúde e medidas de higiene pessoal são a melhor ferramenta a serem utilizadas neste momento de pandemia. A equipe técnica do município encontra-se capacitada para prestar informações inerente a pandemia em foco, bem como regular e conduzir nossos munícipes as cidades de referência.

8.0 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Os documentos citados, além de outras atualizações, podem ser encontrados nos sites oficiais:

www.youtube.com/watch?v=zVzafAmGpWE

<https://saude.gov.br/>

<http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/#COVID-19-brazil>

<http://www2.ebserh.gov.br/documents/1132789/1132848/PLANO+DE+CONTINGENCIA+CORONAV%8DRUS/7b4164e2-66c8-4d5d-b6d2-dc03a2151d5f>

<https://saude.to.gov.br/cievs---centro-de-informacoes-estrategicas-de-vigilancia-em-saude/coronavirus-covid-19/plano-de-contigencia-covid-2019-/>

<https://central3.to.gov.br/arquivo/496795/>

<https://veja.abril.com.br/saude/ibuprofeno-deve-ser-evitado-como-tratamento-para-coronavirus/>

CORONAVÍRUS COVID-19

FLUXO DE MANEJO CLÍNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA

