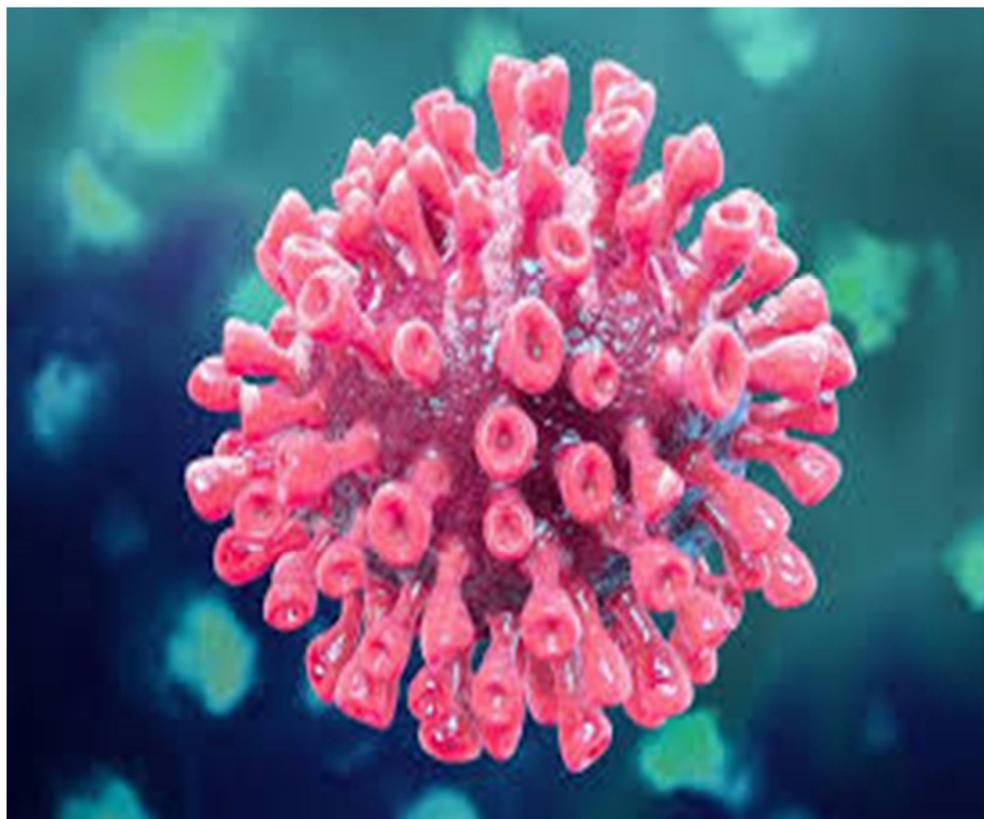


## PLANO DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS (COVID-19)



RECURSOLÂNDIA-TO

18/03/2020



**Prefeita Municipal de Recursolândia**

**Nadi Pinheiro de Souza Teixeira**

**Secretário Municipal de saúde**

**Walter Machado de Souza**

## INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório nacional da Organização Mundial de Saúde (OMS), na China, foi informado sobre a ocorrência de casos de pneumonia de etiologia desconhecida na cidade de Wuhan, Província de Hubei. Em 09 de janeiro, houve a divulgação da detecção de um novo coronavírus (2019-nCoV) em um paciente hospitalizado com pneumonia em Wuhan. Desde então, casos da doença têm sido registrados em outras cidades da China e em outros países.

A avaliação de risco da OMS, a partir de 27/01/2020, classifica a evolução deste evento como de Risco Muito Alto para a China e, de Alto Risco para o nível regional e global. Em 30/01/2020, a OMS declarou o surto de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Assim, todos os países devem estar preparados para conter a transmissão do vírus e prevenir a sua disseminação, por meio de vigilância ativa com detecção precoce, isolamento e manejo adequados dos casos, investigação/monitoramento dos contatos e notificação oportuna.

Os sintomas da doença lembram o da gripe e pode levar a complicações sérias àqueles que estão em vulnerabilidade imunológica, a saber, idosos, crianças e portadores de doenças imunológicas. No Brasil, a partir de fevereiro de 2020, tivemos a confirmação dos dois primeiros casos da doença, sendo, portanto, orientado que seja realizada em todas as equipes de saúde, seja ela de nível primário ou secundário, uma estratégia de enfrentamento para a iminente crise em saúde que se anuncia. Assim sendo, como atividade de proteção à saúde, a Secretaria Municipal de Saúde de Recursolândia vem apresentar o seu plano de enfrentamento ao COVID 19, estabelecendo nele estratégias para uma eventual situação de confirmação na cidade.

## JUSTIFICATIVA

A justificativa para este projeto se encontra em dois grandes fatores inatos à situação em saúde enfrentada mundialmente: o COVID-19.

**Primeiro:** o nível de contágio da doença; **segundo:** o desconhecimento acerca de suas consequências. De acordo com os dados apresentados pela OMS, a situação de contágio do novo Coronavírus é alta, sendo ele facilmente repassado entre as pessoas. Apenas em dois meses, ele infectou todos os continentes do mundo e já provocou mais de 3 mil mortes, mais da metade delas na China. Em contrapartida ao avanço da doença, surge também o fato de sua letalidade. Por ser uma infecção viral, ela pode ser oportunista e levar crianças, idosos e pessoas com imunodeficiência à morte. Mais da metade das pessoas que vieram a óbito se enquadram neste grupo. Assim sendo, é de extrema importância a elaboração e execução de um plano de contingência do agravo, bem como de proteção à saúde do município de Recursolândia. Desta maneira, o presente plano se justifica pela necessidade inata de elaboração de uma proposta de enfrentamento à epidemia vivida hoje no mundo.

## OBJETIVOS

### **Geral:**

Nortear as ações do serviço de Vigilância em Saúde e Unidades de Saúde do município para atuação na identificação, notificação e investigação de casos suspeitos de Doença Respiratória Aguda pelo 2019 - nCoV, de modo a evitar e/ou avaliar os riscos de transmissão.

### **Específicos:**

- ✓ Evitar a transmissão do vírus para profissionais de saúde, contatos próximos e população em geral;
- ✓ Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos;
- ✓ Promover campanhas de prevenção nas escolas e unidades de saúde, por meio de Educação em Saúde à população acerca da forma de prevenção do Covid-19;
- ✓ Confeccionar panfletos e folders com orientação à população sobre o novo coronavírus; preparar equipe para eventual contaminação no município, por meio de educação em saúde realizada entre coordenação e equipe de saúde municipal;
- ✓ Produzir e disseminar informações epidemiológicas.

## METODOLOGIA

Devido à condição de estrutura do município de Recursolândia, o plano de enfrentamento ao COVID-19 tem como principal função orientar a população acerca da doença, seus sintomas e forma de prevenção. Para tanto, se for **caso suspeito de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV**.

## 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

- 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 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). Realizar educação em saúde, seja à população geral ou às equipes de saúde. Tiragem intercostal (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.

#### **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:**

Tosse seca, 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 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

##### **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.

##### **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.

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 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.

## **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/ProtocoloTratamento>.

## **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.

### **ATENÇÃO À SAÚDE**

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

#### **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]).

### **ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE**

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.

## **ORIENTAÇÕES GERAIS**

### **Ao paciente:**

- ❖ Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal;
- ❖ Evitar tocar olhos, nariz ou boca;
- ❖ Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete, especialmente depois de tossir ou espirrar;
- ❖ Evitar contato próximo com outras pessoas.

### **Ao Profissional:**

Os equipamentos de proteção individual (EPIs) devem ser utilizados em todos os procedimentos abaixo descritos:

- ❖ Avental descartável de manga longa, punho de malha ou elástico e abertura posterior;
- ❖ Luvas de látex descartáveis, de uso único. Usá-las por cima das mangas do avental. Retirar imediatamente após seu uso antes de tocar em objetos e superfícies não contaminados. Descartá-las adequadamente logo após o uso. Não devem ser reutilizadas;
- ❖ Máscara de proteção N95 (nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização), máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco, fazer o teste de vedação, de uso individual e manter o cuidado ao manuseá-la a fim de não contaminar a face interna;
- ❖ Gorro - Deve ser utilizado em situações de risco de geração de aerossol;
- ❖ Óculos - Proteção para os olhos ou protetores de face que sejam flexíveis, em PVC, incolor para que seja conferindo a proteção contra respingos de material infectante (secreções) e são de uso individual;
- ❖ Usar sapato fechado.

Obs: Os EPIs descartáveis deverão ser acondicionados em sacos resistentes.

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

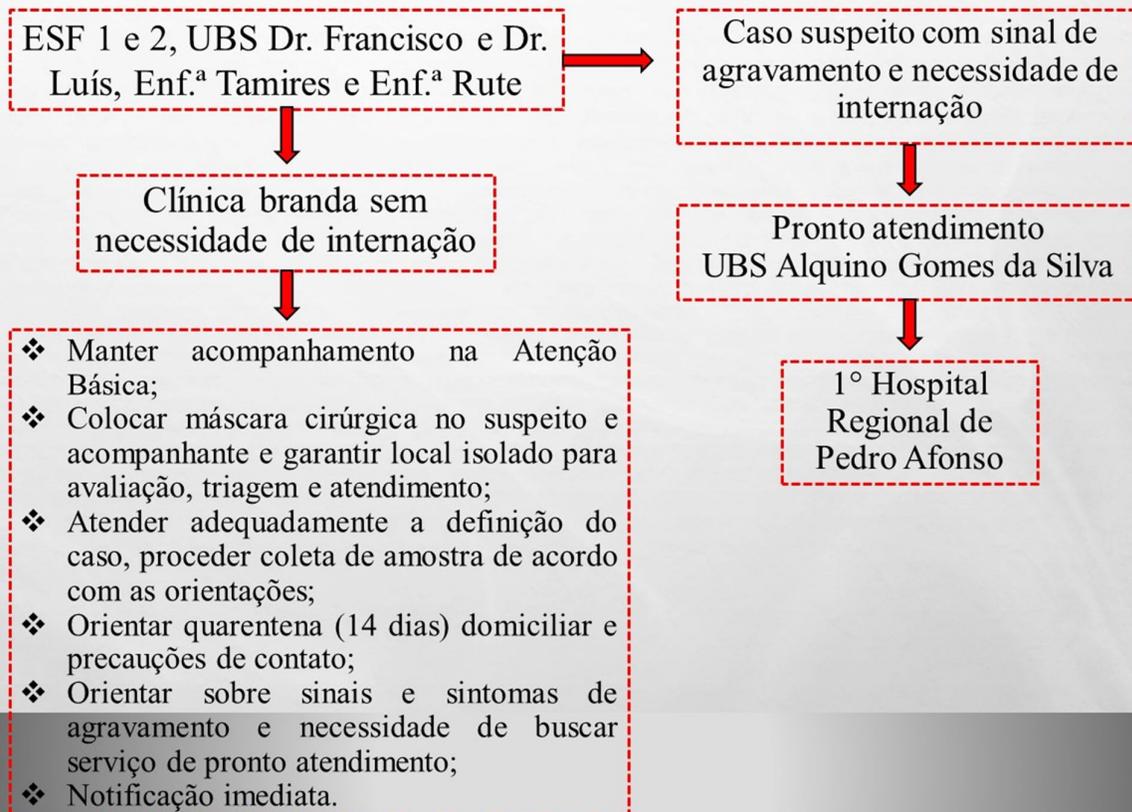
**Casos Leves:** indivíduo que apresentar quadro de síndrome gripal (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre baixa ( $37,5 - 37,8^{\circ}\text{C}$ ) sem sinais de gravidade, sem desconforto respiratório e sem exacerbação de doenças de base. Esses casos poderão ser acompanhados pela equipe de saúde (isolamento domiciliar) ou qualquer outra unidade hospitalar de porte I e II.

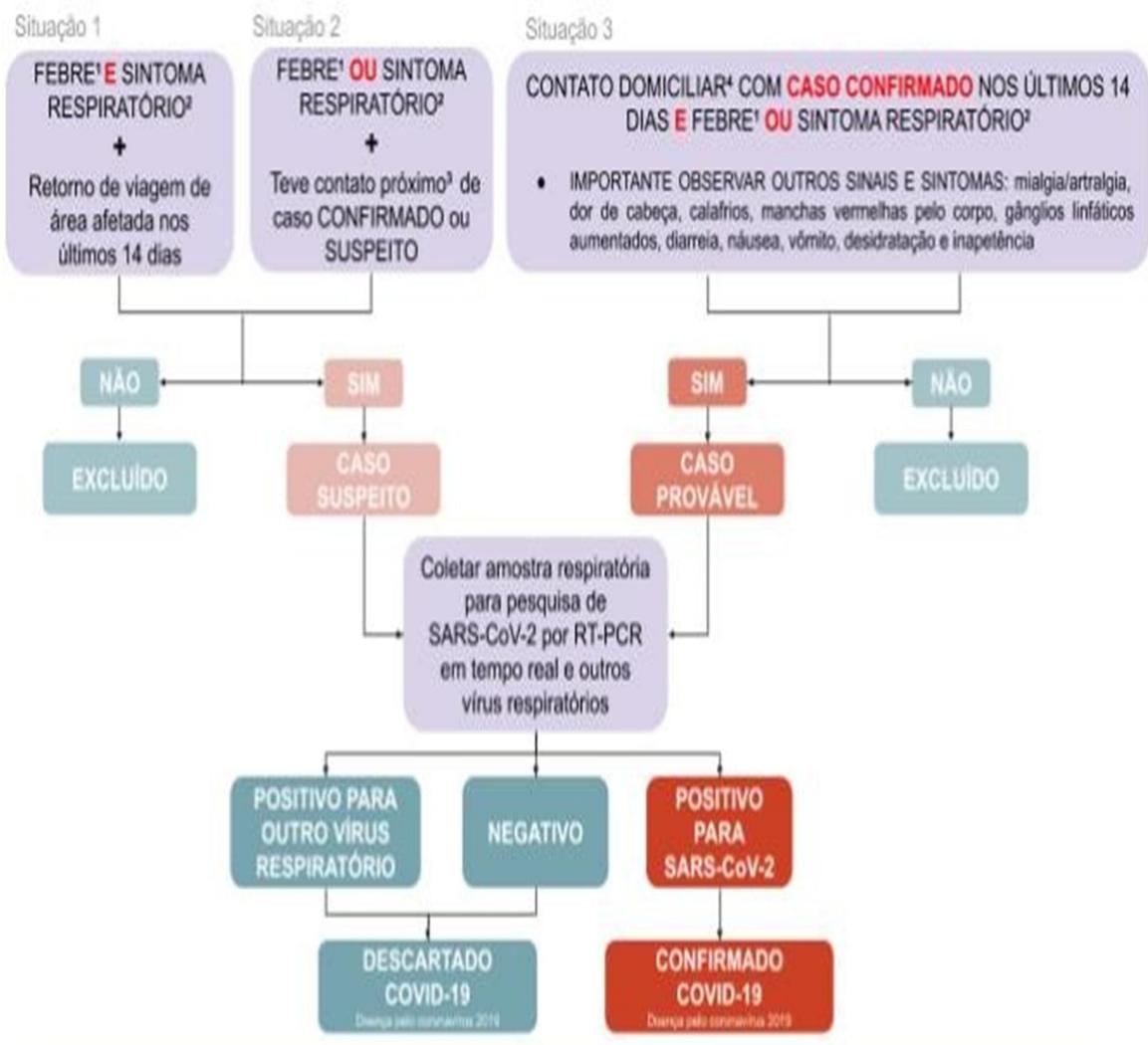
**Casos Moderados:** indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre moderada ( $37,9 - 38,5^{\circ}\text{C}$ ), hipotensão (PA sistólica  $<90\text{mmHg}$  e diastólica  $<60\text{mmHg}$ ) com desconforto respiratório e podendo apresentar sinais de exacerbação 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 ( $> 38,5^{\circ}\text{C}$ ), taquicardia, redução da diurese, evoluindo com desconforto respiratório, batimento de asas do nariz, redução da saturação de  $\text{O}_2$  ( $< 95\%$ ) 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 ( $<400\text{ml}$  em 24hs), tiragem intercostal.

## FLUXOGRAMA MUNICIPAL DE RECURSOLÂNDIA





**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 O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, fragor intercostal e dispnéia) 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, escolas 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

A Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV é uma potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Sendo, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata (24h). Os casos suspeitos de infecção por 2019-nCoV devem ser notificados de forma imediata (até 24 horas) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, à Secretaria Municipal de Saúde no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) na ficha de notificação individual.

O fluxo de informação entre os diversos níveis do sistema de vigilância em saúde deve ser ágil de modo a contemplar todos simultaneamente, ou seja, a informação de um caso deve ser passada para todos os níveis ao mesmo tempo: nível central estadual, nível regional estadual e nível municipal.

A informação de um caso suspeito ou de vários casos, informações da investigação, resultados laboratoriais e conclusão do caso ou surto devem seguir o mesmo fluxo. 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).

### **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](http://bit.ly/Portaria_N04_2017)).

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

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

(COVID-19);

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

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

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

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

<b>AÇÃO</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>META</b>
Realizar capacitação para todos os profissionais de saúde acerca do novo coronavírus (COVID-19).	Promover educação em saúde aos profissionais do SUS.	Realizar reunião entre coordenador de atenção básica e as equipes de saúde para debater o referente ao coronavírus (COVID-19).	Realizar uma reunião com os profissionais da saúde.
Realizar palestras em escolas para estudantes e professores acerca do novo coronavírus COVID 19.	Promover educação em saúde aos estudantes e professores.	Realizar palestras para estudantes e professores acerca do coronavírus (COVID-19).	Realizar uma palestra em cada escola do município Recursolândia.
Realizar palestras aos moradores do município de Recursolândia.	Promover educação em saúde aos moradores de Recursolândia.	Realizar palestras para os moradores acerca do coronavírus (COVID-19).	Realizar 1 palestra cada semana na unidade básica de saúde no horário de funcionamento 7:30hs às 9:30hs e 13:30hs às 14:30hs.
Elaborar, por escrito, e manter disponíveis as normas e rotinas dos procedimentos adotados na prestação de serviços de atenção à saúde de pacientes suspeitos de infecção pelo 2019-nCoV.	Prevenção ante eventuais de casos suspeitos.	Manter os protocolos impressos e acessíveis para todos os profissionais de saúde do município de Recursolândia.	Manter cópias dos protocolos atualizados nas salas de médico, enfermagem e ambulatório da unidade básica de saúde Alquino Gomes da Silva.

<b>RECURSOS HUMANOS</b>	
<b>PROFISSIONAIS</b>	<b>QUANTIDADE</b>
EQUIPES DE UBS	TODOS
EQUIPES MULTIDISCIPLINARES	TODOS
EQUIPES DE SAUDE BUCAL	TODOS
AGENTES DE SAUDE	TODOS
<b>MATERIAL</b>	
<b>DESCRIÇÃO</b>	<b>QUANTIDADE</b>
PANFLETOS	2000
ARQUIVO DIGITAL	1
FOLDER	20

### **PRAZO PARA EXECUÇÃO**

O projeto terá vigência durante o ano 2020, com ênfase no primeiro semestre. Este plano foi criado entre os dias 06 e 18 de março de 2020, sujeito a alterações de acordo com as ações determinada pela Regional de saúde.

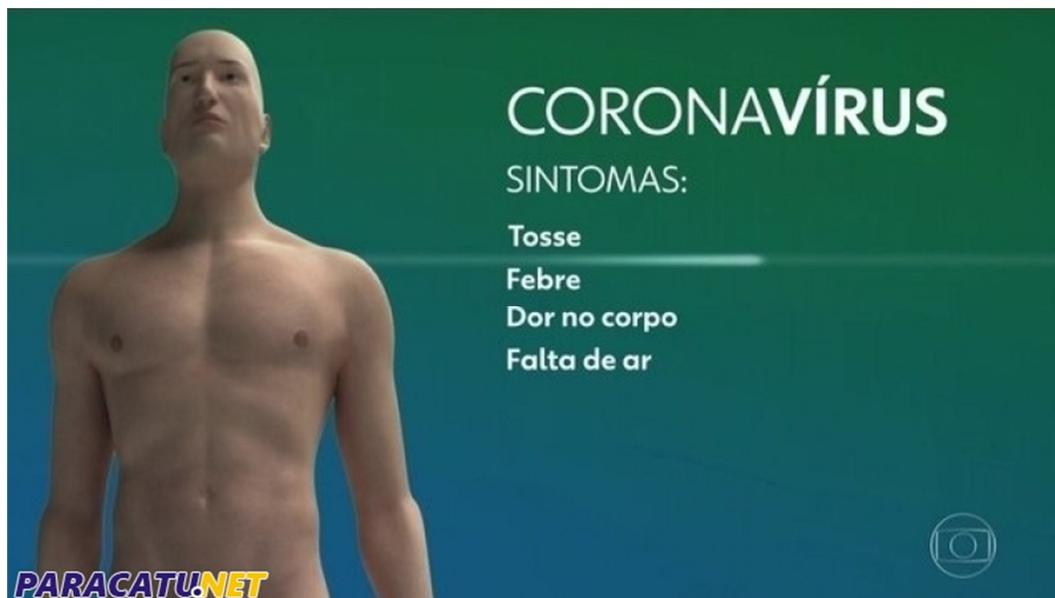
### **RESPONSÁVEL**

Secretaria municipal de saúde de Recursolândia

Coordenação de atenção básica

ANEXOS

## ANEXO I - SINTOMAS

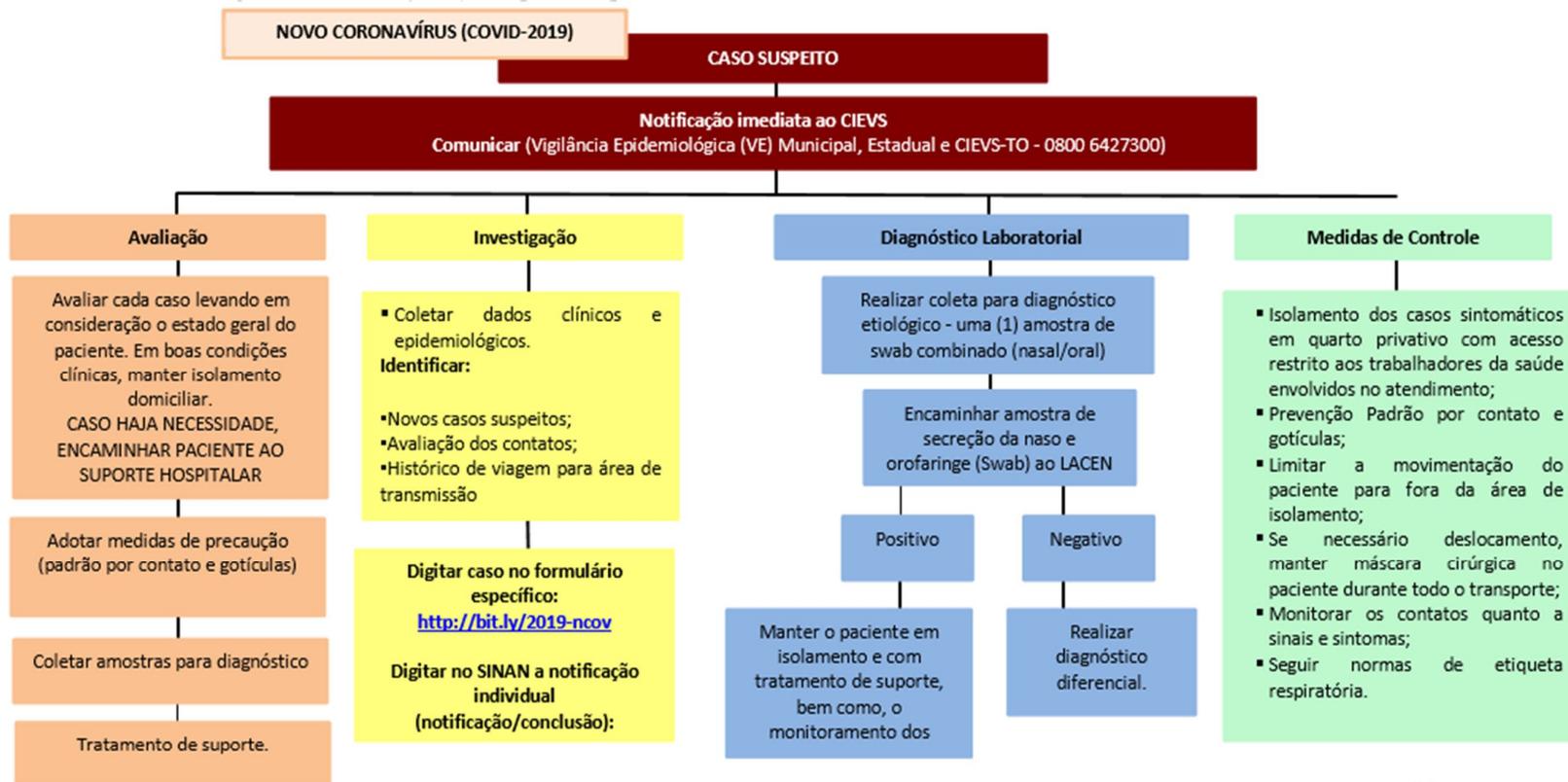


## ANEXO II - MEDIDAS DE PREVENÇÃO



### ANEXO III – ALGORÍTIMO PARA INVESTIGAÇÃO DE CASO SUSPEITO

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



Questionário para acompanhamento dos contatos	
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)	

