



*Prefeitura Municipal de Rio Sono*

*Secretaria Municipal de Saúde de Rio Sono*

# **PLANO DE CONTINGENCIA EM RIO SONO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)**

**Rio Sono- TO**

**2020**

*Secretaria Municipal de Saúde de Rio Sono  
Rua 2, s/n Centro – Rio Sono  
CEP: 77635-000  
Telefone: (63) 3451-1333. E-mail: riosono2017@gmail.com*



## **Prefeitura Municipal de Rio Sono – TO**

### **Itair Martins**

Prefeito Municipal

Gestão 2017-2020

## **Secretaria Municipal de Saúde**

### **Namayra Gomes**

Secretária Municipal de Saúde

Gestão 2017-2020

### **Equipe Técnica**

Thalita Alvares Teixeira

Coordenadora da Vigilância Epidemiológica

Ramiza Barnabe Rodrigues

Coordenadora da Atenção Básica

Miguel Ribeiro Torres

Coordenador de Vigilância ambiental

Cleyson Barbosa

Diretor da Unidade de Saúde



## INTRODUÇÃO

Em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público. O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e os epidemiologistas de campo da China (FETP-China) encontraram pacientes adicionais vinculados ao mercado e, em 30 de dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China. A partir desse momento uma série de ações foram adotadas com o objetivo de identificar o agente causador dos casos e estabelecer medidas para sua mitigação.

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde passou a acompanhar os casos em comunicação com os órgãos internacionais como a Organização Mundial da Saúde (OMS). No dia 9 de janeiro o CDC-China anunciaram a identificação do agente causador dos casos, como uma nova espécie do coronavírus, denominado COVID-19.

No dia 17 de janeiro o Ministério da Saúde lançou o primeiro boletim epidemiológico sobre o COVID-19 com informações sobre o vírus e as medidas de precaução e controle até então orientadas pela OMS. Em seguida, em 22 de janeiro, decidiu pela ativação do Centro de Operações de Emergências para gestão da resposta aos casos de Infecção Humana pelo novo coronavírus no território nacional. A rede CIEVS nacional composta por todos os estados, capitais e alguns



municípios estratégicos passaram a operar em conjunto frente a este que passou a ser declaradamente uma nova emergência internacional em saúde pública.

Este documento apresenta o Plano de Contingência do município de Rio Sono para a Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Covid -19) em caso de surto de COVID – 19 e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta, proporcional e restrita aos riscos.



## OBJETIVOS

Descrever as ações de Vigilância e Atenção em Saúde no município de Rio Sono em todos os níveis de complexidade em consonância com a rede pública, privada e estadual, a serem executadas frente a detecção de um caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).

Objetivos específicos:

- Minimizar riscos à população frente a um caso suspeito de COVID-19;
- Divulgar informações em saúde;
- Estabelecer estratégias de Comunicação de Risco;
- Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.



## COMPONENTES DO PLANO

Todo o caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) deve ser tratado como um alerta. A tomada de decisão será realizada após discussão conjunta entre todos os entes envolvidos (município, estado e Anvisa – áreas de portos, aeroportos e fronteiras e Ministério da Saúde). Definições pertinentes

Caso suspeito As ações pertinentes devem ser desencadeadas a partir da definição de caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), que no momento atual (03/03/2020) é:

Situação 1: Febre<sup>1</sup> E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros<sup>2</sup>) E histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sintomas ou sinais; OU Situação 2: Febre<sup>1</sup> E pelo menos um sinal ou sintoma respiratória (tosse, dificuldade para respirar, entre outros<sup>2</sup>) E histórico de contato próximo de caso<sup>3</sup>

Situação 2: Febre<sup>1</sup> E pelo menos um sinal ou sintoma respiratória (tosse, dificuldade para respirar, entre outros<sup>2</sup>) E histórico de contato próximo de caso<sup>3</sup> suspeito para o coronavírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 3: Febre<sup>1</sup> OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros<sup>2</sup>) E contato próximo de caso<sup>3</sup> confirmado (laboratorialmente para) de coronavírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas.



- Caso provável Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para COVID-19OU com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.
- Caso confirmado Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o novo Coronavírus (COVID-19), independente de sinais e sintomas
- Caso descartado Caso que não se enquadre na definição de suspeito e apresente resultado laboratorial negativo para COVID-19OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.
- Caso excluído Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

Gravidade dos casos:

Níveis de resposta Este plano é composto por três níveis de resposta:

1. Alerta;
2. Perigo Iminente; e
3. Emergência em Saúde Pública.



Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo Coronavírus afetar o município e o impacto na saúde pública. Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

- Transmissibilidade da doença, como seu modo de transmissão, eficácia da transmissão entre reservatórios para humanos ou humano para humano, capacidade de sustentar o nível da comunidade e surtos;
- Propagação geográfica do coronavírus (COVID-19) entre humanos, animais, como a distribuição global das áreas afetadas, o volume de comércio e viagens entre as áreas afetadas e outras unidades federadas;
- Gravidade clínica da doença, como complicações graves, internações e mortes;
- Vulnerabilidade da população, incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
- Disponibilidade de medidas preventivas, como vacinas e possíveis tratamentos; e
- Recomendações da Organização Mundial da Saúde e evidências científicas publicadas em revistas científicas.

A Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde destaca que, até o momento, fatos e conhecimentos sobre o novo Coronavírus (COVID-19) disponíveis são limitados. Há muitas incertezas no modo exato de transmissão e os possíveis reservatórios. As taxas de letalidade, mortalidade e transmissibilidade não são definitivas e estão subestimadas ou superestimadas. As evidências epidemiológicas e clínicas ainda estão sendo descritas e a história natural desta doença está sendo construída. As informações cruciais para apoiar avaliação dos fatores mencionados, como infectividade, transmissibilidade, taxa de complicações, letalidade, mortalidade,





serão obtidas continuamente através do Ministério da Saúde e de órgãos internacionais de saúde.

O risco será avaliado e revisto periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

Como exemplo, na epidemia de MERS-CoV, alguns estudos apoiaram a premissa de que os camelos são uma provável fonte de infecção para humanos. Deste modo, a população é recomendada a evitar visitas às fazendas, áreas de celeiros ou ambientes de mercado onde os camelos estão presentes e evite o contato com animais, especialmente camelos, durante a viagens ao oriente médio. Situações similares poderão acontecer no COVID-19.

#### Nível de resposta 1: Alerta

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID - 19 no município de Rio Sono seja elevado e não apresente casos suspeitos.

#### Nível de resposta 2: Perigo Iminente

Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências:

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: XIII - para atendimento de



necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;

Nível de resposta: Emergência de Saúde Pública Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)

Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no território do município, com Declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.

Artigo 4º A declaração de ESPIN será efetuada pelo Poder Executivo federal, por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde, após análise de recomendação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, nos casos de situações epidemiológicas.

Ajustes no nível de resposta

Em situações epidêmicas, as etapas iniciais da resposta são realizadas com base em poucas ou frágeis evidências. A avaliação de riscos nessas circunstâncias requer flexibilidade e, possivelmente, erros por precaução. O nível de resposta será ajustado adequadamente quando uma melhor avaliação de risco puder ser feita à luz de mais informações disponíveis.



## ESTRUTURA DE COMANDO

Nível de resposta: Alerta

Neste nível de resposta a Estratégias Saúde da Família e a Vigilância em Saúde de Rio Sono são responsáveis, em parceria com o CIEVS Estadual, por detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

Nível de resposta: Perigo Iminente

Neste nível de resposta a equipe será ampliada com a presença de órgãos fora do setor saúde, mas que tenham relação com a resposta coordenada ao evento.

Nível de resposta: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)

Neste nível de resposta atingirá o nível máximo e as equipes poderão ser acionadas se estendendo fora do horário comercial, feriados e finais de semana.

## VIGILÂNCIA DOS PONTOS DE ENTRADA

É uma das principais ações a serem desenvolvidas, uma vez que no cenário epidemiológico atual há circulação evidenciada do novo Coronavírus (COVID-19) no Brasil e no Tocantins e que a entrada do agente se daria através de viajantes (brasileiros e estrangeiros) com sinais e sintomas compatíveis com o novo Coronavírus (COVID-19). Os principais pontos de entrada identificados em Rio Sono são:

Balsa PIPES

Transportes particulares as cidades vizinhas

**Secretaria Municipal de Saúde de Rio Sono**  
**Rua 2, s/n Centro – Rio Sono**  
**CEP: 77635-000**  
**Telefone: (63) 3451-1333. E-mail: riosono2017@gmail.com**



VIGILÂNCIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE Eventualmente, um caso suspeito do novo Coronavírus (COVID-19) poderá ser detectado na triagem de um serviço de saúde, já que o período de incubação é de até 14 dias e ele pode não ter sido detectado nos pontos de entrada. Nesse caso, isolar imediatamente o paciente nas melhores condições possíveis e colocar máscara cirúrgica. Notificar imediatamente a equipe municipal e/ou Cievs Estadual que, por sua vez, notificará o Ministério da Saúde. As autoridades sanitárias do Município, Estado e do Ministério da Saúde realizarão a avaliação epidemiológica do evento e no caso de enquadramento como caso suspeito de novo Coronavírus (COVID-19) desencadearam as medidas previstas no fluxo. Autoridades Sanitárias para notificação

- Plantão contínuo equipe municipal: 63- 3451-1026/ 3451-1333
- CIEVS Estadual: 0800 642 7300, 32181785, 63-9924-14832

O número de profissionais de saúde envolvidos deve ser o menor possível. As orientações aos profissionais de saúde que atenderão o caso deverão seguir as orientações do protocolo do Ministério da Saúde.

Notificação:

A equipe de vigilância envolvida na investigação deverá:

- Abrir o link: <http://bit.ly/2019-ncov>
- Preencher a Ficha de Notificação
- Fazer o download da ficha já preenchida
- Enviar o documento gerado para [tocantins.coe@gmail.com](mailto:tocantins.coe@gmail.com)

**Secretaria Municipal de Saúde de Rio Sono**  
**Rua 2, s/n Centro – Rio Sono**  
**CEP: 77635-000**  
**Telefone: (63) 3451-1333. E-mail: riosono2017@gmail.com**



- Imprimir cópia que deverá acompanhar as amostras ao LACEN.

Notificação/conclusão

- SINAN

Ficha redecap nCOV

As orientações em relação ao transporte e internação dos casos suspeitos graves serão orientadas pela regulação local e estadual.

A Vigilância em Saúde municipal identificará os possíveis contactantes devendo ser realizada a busca ativa de contatos próximos (familiares, colegas de trabalho, entre outros, conforme investigação) devendo ser orientados, sob a possibilidade de manifestação de sintomas e da necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, mantendo distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos e pessoais, até que seja descartada a suspeita.

Orientar que indivíduos próximos que manifestarem sintomas procurem imediatamente o serviço de saúde.

O monitoramento dos casos suspeitos e dos contactantes será por 14 dias. Esse trabalho será compartilhado com as Equipes de Saúde da Família

Vamos montar uma planilha para o monitoramento.

Receber o caso, averiguar a definição de caso, notificação



Coordenar a resposta a emergência em saúde pública

Nos finais de semana e feriados o plantonista fará a identificação dos contatos e monitoramento e no próximo dia útil passará a Equipe de Saúde da Família.

Vigilância em Saúde

Durante a semana em horário comercial farão esse monitoramento junto a Estratégia de Saúde da Família

Garantir a comunicação contínua 7 dias da semana.

Receber e averiguar todos os casos suspeitos da rede municipal de saúde

Organizar, conduzir e participar e monitorar os eventos nas reuniões semanais da equipe.

Estruturar e delegar equipes de apoio e de campo junto ao evento.

Disponibilizar informações oportunas sobre situações epidemiológica do novo coronavírus a Gestão.

Articular com o laboratório a coleta de material para garantir fluxo

Coletar, consolidar e disseminar informações referentes ao novo Coronavírus.

**CENTROS DE SAÚDE DA COMUNIDADE (ATENÇÃO PRIMÁRIA)**

**Secretaria Municipal de Saúde de Rio Sono**  
**Rua 2, s/n Centro – Rio Sono**  
**CEP: 77635-000**  
**Telefone: (63) 3451-1333. E-mail: riosono2017@gmail.com**



As ações e serviços de saúde na Atenção Primária em Rio Sono são ofertados em divisão territorial composta por três territórios de saúde, com um total de 02 equipes de Saúde da Família, sendo que ambas possuem equipe de Saúde Bucal; 01 Núcleo Ampliado a Saúde da Família (NASF) e 01 equipe PACS.

A Atenção Primária como porta de entrada prioritária do SUS apresenta grande capilaridade nos territórios, isso resulta em um grande quantitativo atendimentos diários nestes serviços. Desta forma, é de extrema importância que as unidades básicas de saúde, no município de Rio Sono, estejam preparadas para o atendimento de possíveis casos suspeitos de COVID-19, pois é a unidade de saúde geralmente mais próxima da residência dos cidadãos.

Os CSCs deverão seguir o fluxo do ANEXO 1 na situação de casos suspeitos e prestarão os atendimentos iniciais ao paciente com foco em sua estabilização, adotando todos critérios de precaução padronizados pelo Ministério da Saúde e com comunicação imediata à URR municipal para o suporte à condução do caso.

Os trabalhadores da Atenção Primária receberão serão qualificados com o reforço sobre medidas padrão de biossegurança e sobre o presente plano de contingência a fim de padronizar a conduta frente a casos suspeitos de COVID-19 desde a entrada na unidade até a sua referência, caso necessário.

#### Atendimento inicial do paciente

Conforme o processo de trabalho no CSC, o paciente é recepcionado pelo atendente da unidade que faz o registro da chegada do paciente e o direciona ao acolhimento que é realizado pelo enfermeiro. O atendimento do paciente pode se desenvolver em duas possibilidades:



A - Caso necessário, para minimizar a exposição dos demais profissionais e usuários em caso de um paciente sintomático no CSC, os atendentes da recepção do CSC deverão ser capazes de identificar sinais preditivos de um possível caso suspeito na situação de relato espontâneo que o paciente pode fazer no momento da sua chegada: febre, tosse e dificuldade respiratória e histórico de viagem para locais de transmissão local nos últimos 14 dias ou contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19 nos últimos 14 dias . Neste caso o atendente deverá fornecer ao paciente a máscara cirúrgica e informar imediatamente ao enfermeiro do acolhimento, ou o enfermeiro ou médico mais próximo no momento (não necessariamente o da equipe de abrangência do domicílio do paciente). Este profissional irá encaminhar para a sala reservada para o isolamento, onde fará a anamnese, atendimento inicial e coleta dos dados. Caso o caso se encaixe como suspeito, deverá ser comunicado imediatamente à URR municipal;

B - O paciente chega na unidade e é recepcionado pelo atendente, que o encaminha para o acolhimento. No acolhimento o enfermeiro realiza a escuta inicial e caso identifique o caso como suspeito, conforme o critério de caso, disponibiliza uma máscara cirúrgica para o paciente e comunica imediatamente um médico da unidade e a URR municipal. Concomitantemente o paciente deverá ser levado à sala designada como isolamento na unidade.

A equipe que prestou o primeiro atendimento deverá avaliar a situação de saúde do paciente, providenciar a assistência conforme a gravidade do caso e seguir o fluxo do ANEXO 1.

Será adotada a seguinte definição de gravidade para os casos:





Casos leves: indivíduo que apresentar quadro de síndrome gripal (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre baixa (37,5 – 37,8oC) sem sinais de gravidade, sem desconforto respiratório e sem exacerbação de doenças de base. Esses casos poderão ser acompanhados pela equipe de saúde local (isolamento domiciliar).

Casos Moderados: indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre moderada (37,9 – 38,5oC), hipotensão (PA sistólica exacerbação de doenças de base. Esses casos poderão ser acompanhados nas Unidades 24 horas e Hospital de Referência (Hospital regional de Miracema e Hospital Geral de Palmas).

Casos Graves: indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse produtiva, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre alta (> 38,5oC), 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 encaminhados para o Hospital de Referência (Hospital Geral de Palmas). 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.

Isolamento, coleta de SWAB e encaminhamento

A UBS terá uma sala designada como isolamento para casos suspeitos de COVID-19 que será equipada com aparelhos de suporte básico inicial e que terá circulação mínima de pessoas. A coleta do SWAB será realizada na UBS ou hospital de referência. A equipe avisará a Laboratório municipal que fará o acionamento da equipe de coleta e acionará o transporte sanitário do paciente até o local da coleta.



Se o paciente for identificado como grave ou apresente agravamento do caso, o médico assistente entrará em contato com a central estadual de regulação para a providência do leito no Hospital Geral de Palmas. Caso aprovada a solicitação do leito, o médico acionará para a remoção do paciente para o hospital. A equipe municipal e estadual estarão acompanhando todo o processo de perto e darão as orientações e encaminhamentos necessários à equipe local para a melhor condução do caso.

### VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Infecção humana pelo COVID-19: CID 10: B34.2 - Infecção por coronavírus de localização não especificada A vigilância epidemiológica de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus está sendo construída à medida que a OMS consolida as informações recebidas dos países e novas evidências técnicas e científicas são publicadas. Deste modo, este Guia de Vigilância Epidemiológica está sendo estruturado com base nas ações já existentes para notificação, investigação, manejo e adoção de medidas preventivas, em analogia ao conhecimento acumulado sobre o SARS-CoV, MERS-CoV e COVID-19, que nunca ocorreram no Brasil, além de Planos de Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Síndrome Gripal (SG).

O principal objetivo neste momento é a identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo COVID-19 de modo a mitigar os riscos de transmissão sustentada no território nacional. Os principais procedimentos são o enquadramento do caso como suspeito de acordo com a definição vigente, a investigação epidemiológica e a identificação e o monitoramento de contactantes do caso suspeito, utilizando os documentos padronizados constantes no site da SVS/Ministério da Saúde e deste plano. As orientações das questões sanitárias devem ser acompanhadas pelas notas técnicas emitidas pelas áreas



competentes da ANVISA e Vigilância Sanitária disponíveis no site do Ministério da Saúde.

## COMUNICAÇÃO SOCIAL PLANO DE COMUNICAÇÃO DE RISCO

As ações de comunicação são parte essencial na resposta a situações de emergência em saúde. Dessa forma, a principal tarefa da assessoria de comunicação dos órgãos públicos é prestar informações precisas e em tempo hábil para preparar a população para o enfrentamento de um cenário de insegurança e evitar pânico.

É importante também trabalhar em sintonia com a estratégia de comunicação do Ministério da Saúde, reforçando e potencializando as mensagens do nível central. O primeiro passo será o alinhamento com a estratégia de comunicação do Ministério da Saúde e demais entidades envolvidas para a veiculação de informações básicas (mensagens chave) sobre a doença e as formas de contágio, além da disponibilização de fontes para imprensa.

Dessa forma, o documento de Perguntas e Respostas elaborado pelo Ministério da Saúde ficará disponível no site da prefeitura (Boletins epidemiológicos).

A estratégia de comunicação implica também em definir o público-alvo e as mensagens-chave que serão dirigidas a estes públicos, conforme orientação do MS.

Público-Alvo e Objetivos de Comunicação População em geral – manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação;

Profissionais de Saúde – além de serem informados, é preciso contribuir no esclarecimento dos profissionais sobre qual será a sua participação no processo e nos acontecimentos;



Gestores da rede pública – contribuir na organização do setor e na manutenção de um discurso unificado com o governo federal;

Viajantes e turistas – informar sobre sintomas e sobre pontos de apoio na rede pública para casos de suspeita da doença; e turistas que sairão do país no retorno.

Redes Sociais – manter internautas informados e monitorar boatos e mensagens, respondendo quando necessário.

Mensagens-Chave O material de comunicação será construído para reforçar as seguintes mensagens:

O acompanhamento e a divulgação dos fatos terão absoluta transparência;

O sistema de saúde pública está preparado para atender essa emergência de saúde;

Todas as medidas necessárias à proteção da população riosonense estão sendo tomadas.

#### Medidas Estratégicas

Definição de um único porta-voz sobre o assunto para não haver discordância de fala dentro da Secretaria e garantir o alinhamento com as informações do MS e demais órgãos envolvidos. A comunicação direta à imprensa fica por conta da secretária Namayra Gomes ou pela coordenadora da atenção básica Ramiza Barnabé Rodrigues;

Serão avaliadas as mudanças de cenário, especialmente em caso de notificação de caso suspeito no município, para possível realização anúncio dos cenários subseqüentes;



Esgotar as dúvidas, tanto em possíveis coletivas, quanto na relação cotidiana com profissionais da comunicação, reforçando a transparência e a firmeza sobre as declarações;

Definir equipe específica na assessoria de comunicação para trabalhar no assunto.

Atender aos pedidos da imprensa (entrevistas e solicitação de informações) apenas quando forem feitos diretos a Semus.

Ações sugeridas

Elaboração de material de apoio com síntese atualizada de cenários;

Elaboração de artigos e releases;

Monitoramento de mídia com atenção especial para mídia regional;

Monitoramento de redes sociais, prevendo intervenções personalizadas das autoridades/porta-voz municipal com comentários para possíveis correções de informações;

Reunião com equipe da Vigilância, atenção básica e urgência e emergência para compartilhar informações e alinhar atuação;

Abordagem a meios de comunicação regionais para sensibilizar e estabelecer um canal de confiança para informar sobre fatos novos, evitando pânico e a difusão de informações incorretas;

Elaboração e divulgação de artigos de opinião para esclarecimentos sobre o tema;



Entrevistas para reforço da comunicação em rádio, TV e portais de notícias.

## CAPACITAÇÕES

A capacitação das equipes de atenção à saúde responsáveis pelo atendimento, colheita de amostras, transporte e assistência direta ao paciente suspeito/confirmado de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).

Capacitação nas UBS: Capacitação para mostrar protocolo e definir papéis e fluxos - toda equipe

Capacitação para médicos e enfermeiros para diagnóstico e manejo dos casos

## PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO A SÍNDROME RESPIRATÓRIA

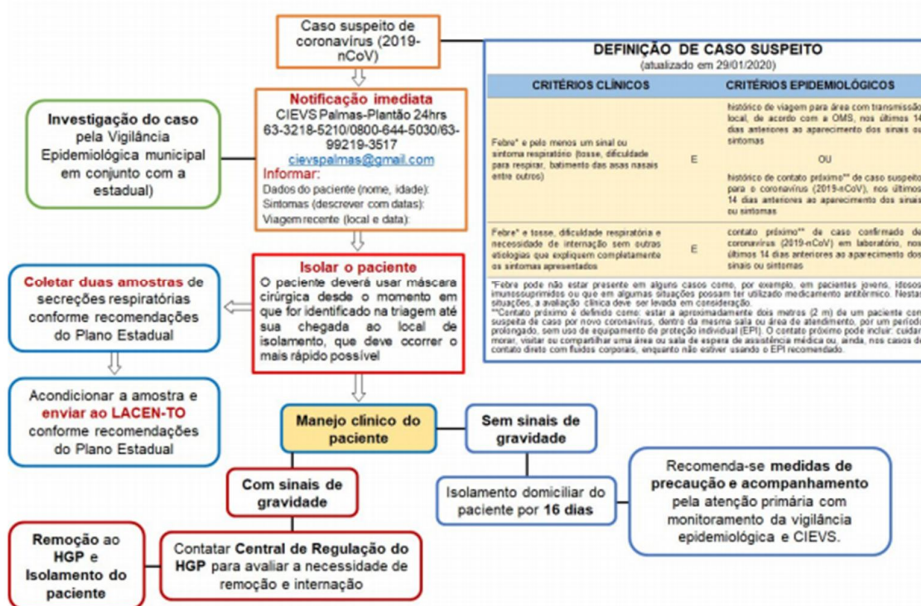
EPI

LIMPEZA E DESINFECÇÃO COLETA E TRANSPORTE DE MATERIAIS

DIVULGAÇÃO DE CURSOS ON LINE E ATUALIZAÇÕES DO MINISTÉRIO DA SAÚDE

PARCERIAS COM CONSELHOS DE CLASSE E SOCIEDADES ORGANIZADAS

FLUXO DE ATENDIMENTO AOS CASOS SUSPEITOS



Recomendações para pessoas que preencham a definição de caso suspeito

### ISOLAMENTO

1. 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.
2. Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou 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).

### AVALIAÇÃO

1. Realizar coleta de amostras respiratórias.
2. Prestar primeiros cuidados de assistência.

### ENCAMINHAMENTO

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