



Somos todos
PARAÍBA
Governo do Estado

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PLANO DE CONTINGÊNCIA ESTADUAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

PARAÍBA
MARÇO / 2021

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra desde que citada à fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.

Governo da Paraíba
Secretaria de Estado da Saúde
Av. Dom Pedro II, 1826 - Torre
João Pessoa – PB
CEP: 58.040-440
<https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude>

Ficha Catalográfica

Governo da Paraíba. Secretaria de Estado da Saúde. Gerência Executiva de Vigilância em Saúde - Gerência Operacional de Resposta Rápida -. **Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)** /Secretaria de Estado da Saúde, Gerência Executiva de Vigilância em Saúde – Paraíba: Secretaria de Estado da Saúde, 2020.

1.Novo Coronavírus. 2.Coronavírus (COVID-19) prevenção e controle. 3. Saúde Pública.

CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA – COE ESTADUAL

Geraldo Antônio Medeiros
Secretário de Estado da Saúde

Renata Valeria Nóbrega
Secretária Executiva de Estado da Saúde

Daniel Gomes Monteiro Beltrammi
Secretário Executivo de Gestão da Rede de Unidades de Saúde

GERENTES

Vigilância em Saúde

Talita Tavares Alves de Almeida

Atenção à Saúde

Maria Izabel Ferreira Sarmento

Atenção Especializada

Ana Rita Ribeiro

Planejamento e Gestão

Marcelo José Costa Mandu

Regulação, Controle e Avaliação da Assistência

Carolina Dantas Rocha Xavier de Lucena

Finanças

kamila Tenório Massoqueto

Administração

Roberto Vaz de Medeiros Filho

Tecnologia da Informação

Enos Rafael Lins Ayres

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

Gerente Executiva de Vigilância em Saúde

Talita Tavares Alves de Almeida

Gerente Operacional de Vigilância Epidemiológica

Talitha Emanuelle B. G. de Lira Santos

Gerente Operacional de Resposta Rápida

Diana de Fátima Alves Pinto

Coordenadora Estadual do Núcleo Vigilância Epidemiológica Hospitalar

Júlia Freitas Sousa de Azevedo

Gerente Executiva de Atenção à Saúde

Maria Izabel Ferreira Sarmiento

COLABORADORES

Cassiano Augusto Oliveira da Silva

Dalane Loudal

Déborah Gomes dos Santos

Dionéia Garcia de Medeiros

Fernanda Carolina Rodrigues Vieira

Marcela Tércia Barros Pereira

Marta Rejane Lemo Felinto

Rayanne Vanessa Guimarães Coelho

Thaís Maria Mattos

Vanessa Oliveira Costa Silva

SUMÁRIO

Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)	8
1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	8
1.1. Objetivos da vigilância	8
1.2. Definições operacionais	8
2. NOTIFICAÇÃO E REGISTRO	9
2.1. Notificação.....	9
2.2. Como notificar ao CIEVS?	9
3.VIGILÂNCIA DOS PONTOS DE ENTRADA	10
3.1. Aeroportos.....	10
3.2. Porto de Cabedelo.....	11
4.CARACTERÍSTICAS DA INFECÇÃO HUMANA DO CORONAVÍRUS (COVID-19)	12
4.1. Descrição	12
4.2. Agente etiológico	13
4.3. Reservatório e Modo de transmissão	13
4.4. Período de incubação	13
4.5. Período de transmissibilidade	13
4.6. Suscetibilidade e imunidade	13
4.7. Manifestações clínicas	14
4.8. Complicações.....	14
5.DIAGNÓSTICO	14
5.1. Diagnóstico clínico	14
5.2. Diagnóstico laboratorial.....	14
5.3 Diagnóstico diferencial.....	14
6.TRATAMENTO E ATENDIMENTO	15
7. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE	15
7.1 Precauções padrão.....	15
8. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	16
8.1. Cuidados com o paciente.....	16
8.2. Medidas de isolamento	16
8.3. Transporte do paciente	16
9. ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	17
9.1. Cuidados com o paciente.....	17
9.2. Limpeza e desinfecção de superfícies.....	17
10. OUTRAS MEDIDAS QUE EVITAM A TRANSMISSÃO DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS	18
10.1. Higienização das mãos	18
11. CARACTERIZAÇÃO E DEFINIÇÃO DA REDE ESTADUAL HOSPITALAR	18
11.1. Serviços de Referência para Atendimento dos Casos Suspeitos por macrorregião de saúde no Estado:	18
11.2 Capacidade de Expansão:	21
12.VIGILÂNCIA LABORATORIAL	21
12.1. Coleta de amostras	22
12.2. Indicação de coleta	22
12.3. Técnica para a coleta e Acondicionamento	22

12.4. Acondicionamento, Transporte e envio de amostras para diagnóstico	22
12.5. Nível de Biossegurança.....	23
12.6. Indicação para a coleta de amostras em situação de óbito	23
13. NÍVEIS DE RESPOSTA.....	23
13.1. Ajustes no nível de resposta.....	24
13.2. Nível de resposta: Alerta.....	24
13.3. Nível de resposta: Perigo Iminente	26
13.4. Nível de resposta: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)29	
14. ANEXO I – Fluxo de Atendimento de Casos Suspeitos do Coronavírus (COVID-19)31	
15. ANEXO II – Fluxo de coleta e diagnóstico laboratorial de casos suspeitos do CORONAVÍRUS (COVID-19) identificados em estabelecimentos de s	33
16. ANEXO III – Fluxo de coleta e diagnóstico laboratorial de casos suspeitos do CORONAVÍRUS (COVID-19) identificados em estabelecimentos de saúde privados	35
17. Anexo IV - Ficha de notificação para casos suspeitos de CORONAVÍRUS (COVID-19).....	35
18. Anexo V - Procedimentos para colocação e retirada de EPI em unidades de isolamento.....	42
19. Anexo VI - Fluxo de Procedimentos para remoção de pacientes	43
20. Anexo VII - Planilha de leitos SUS destinados ao COVID-19.....	44
21. Anexo VIII - Planilha de leitos SUS para a suporte ventilatório COVID-19.....	45
22. Anexo IX - Instrumento para transferência segura para Atenção Primária em Saúde - Pandemia COVID-19.....	46
23. Referências Bibliográficas	47

APRESENTAÇÃO

O Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19) é um documento que expressa o compromisso do Governo com a saúde dos paraibanos. Está em consonância com o Regulamento Sanitário Internacional – RSI 2005 e segue as orientações emanadas pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Mais do que um cumprimento legal, o documento busca ser um instrumento orientador das ações dos profissionais de saúde no enfrentamento de casos suspeitos e/ou confirmados desta nova doença de modo a garantir uma atenção integral e de qualidade.

A sua elaboração foi antecipada devida a alteração do Ministério da Saúde do nível de alerta para o nível de perigo iminente com a identificação de casos suspeitos de Coronavírus no Brasil. Até o momento atual, o estado da Paraíba continua no nível de alerta, sem nenhum caso suspeito. Porém, já executando algumas ações do nível de perigo iminente.

Nesse sentido, esta é uma versão preliminar que será alterada (adequada ou adaptada) na medida em que formos conhecendo o comportamento do Coronavírus (COVID-19) a partir de evidências dos casos conhecidos em todo o mundo.

Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19)

CID 10: B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada.

1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A vigilância epidemiológica de Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19) 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, registro, 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) (BRASIL, 2020).

Os estados e municípios possuem planos de preparação para pandemia de influenza e síndromes respiratórias. A maior parte dos procedimentos recomendados estão previstos no capítulo de influenza do Guia de Vigilância Epidemiológica, além de manuais e planos elaborados para preparação e resposta durante os eventos de massa. Portanto, o SUS possui capacidade e experiência na resposta. Este documento visa ajustar algumas recomendações ao contexto específico desta emergência atual, com base nas informações disponibilizadas pela Organização Mundial da Saúde diariamente e todo procedimento está suscetível às alterações necessárias.

Os procedimentos para coleta de materiais biológicos, medidas de precaução padrão, organização de centros de operações de emergência e diagnóstico diferencial estão descritos nas publicações abaixo. Antes de se considerar a possibilidade de ser um caso suspeito de Coronavírus, recomenda-se descartar para as doenças respiratórias mais comuns e adotar o protocolo de tratamento de influenza oportunamente para evitar casos graves e óbitos por doenças respiratórias conhecidas, quando indicado.

1.1. Objetivos da vigilância

Geral

Orientar o Sistema Estadual de Vigilância em Saúde e a Rede de Serviços de Atenção à Saúde do SUS para atuação na identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo coronavírus (COVID-19) de modo a mitigar os riscos de transmissão sustentada na Paraíba.

Específicos

- ✓ Atualizar periodicamente o SUS com base nas evidências técnicas e científicas nacionais e/ou internacionais;
- ✓ Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde e contatos próximos;
- ✓ Evitar que os casos confirmados evoluam para o óbito, por meio de suporte clínico;
- ✓ Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos;
- ✓ Acompanhar a tendência da morbidade e da mortalidade associadas à doença;
- ✓ Monitorar as cepas dos vírus respiratórios que circulam nas regiões brasileiras;
- ✓ Produzir e disseminar informações epidemiológicas.

1.2. Definições operacionais

CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS(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 (figura 1); 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 (figura 1).

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 (figura 1).

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.

2. NOTIFICAÇÃO E REGISTRO

2.1. Notificação

A Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19) é um 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**.

2.2. Como notificar ao CIEVS?

A notificação imediata deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em **até 24 horas** a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito deste Boletim Epidemiológico, como determina a Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I (<http://j.mp/portariadeconsolidacao4ms>).

A Rede CIEVS dispõe dos seguintes meios para receber a notificação de casos suspeitos do novo coronavírus e outros eventos de saúde pública:

Meio telefônico / eletrônico

Local/Estadual: segundo a hierarquia do SUS, quando a secretaria de saúde do estado dispõe de estrutura e fluxos para receber as notificações de emergências epidemiológicas e casos suspeitos do coronavírus, principalmente nos finais de semana, feriados e período noturno, deverá utilizar como primeira escolha.

E-notifica (cievs.pb@gmail.com): notificação por meio do correio eletrônico do CIEVS PB. Disque Notifica (0800-281-0023) e (83) 988282522.

Nacional: o CIEVS dispõe aos profissionais de saúde o serviço de atendimento, gratuito, 24 horas por dia durante todos os dias da semana, denominado Disque Notifica (0800-644-6645). Por meio deste serviço, o profissional de saúde será atendido por um técnico capacitado para receber a notificação e dar encaminhamento adequado conforme protocolos estabelecidos no SUS para a investigação local, por meio da Rede CIEVS (Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública)

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

Seguindo a determinação da Organização Mundial da Saúde os municípios devem enviar informações padronizadas de casos suspeitos que ocorram no território. Considerando a inexistência de sistema de informação que contemple essas informações, o Ministério da Saúde recomenda que todos os casos notificados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, sejam transcritos para o formulário (anexo) em até 24 horas a partir do conhecimento do caso. Caso desejar ao final da submissão, o formulário permite que seja gerado um arquivo eletrônico e pode ser salvo pelo usuário.

CID 10 - Infecção humana pelo coronavírus (COVID-19): o código para registro de casos, conforme as definições, será o B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada.

Ao preencher o formulário eletrônico de notificação, baixar o pdf da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a autoridade local, caso a notificação seja de unidade privada ou pública.

3.VIGILÂNCIA DOS PONTOS DE ENTRADA

É uma das principais ações a serem desenvolvidas, uma vez que no cenário epidemiológico atual não há circulação evidenciada do coronavírus (COVID-19) na Paraíba e que a entrada do agente se daria através de viajantes (brasileiros e estrangeiros) com sinais e sintomas compatíveis com o coronavírus (COVID-19).

Os principais pontos de entrada identificados na Paraíba são: o Aeroporto Internacional Presidente Castro Pinto, situado no município Bayeux e o aeroporto Presidente João Suassuna situado no município de campina grande. Os aeroportos contam com Plano de Contingência para Evento de Saúde Pública de Interesse Internacional, implementados e atualizados.

3.1. Aeroportos

De acordo com os protocolos nacionais e internacionais, a detecção de passageiro ou tripulante a bordo de aeronave, ou em solo, com anormalidade clínica compatível com quadro suspeito do coronavírus (COVID-19), deverá ser comunicada pelo comandante da aeronave à Torre de Controle do Aeroporto Castro Pinto, que acionará o Centro de Operações Aeroportuárias (APOC), este acionará o Posto da ANVISA.

A ANVISA notificará a SES/PB e SMS (Bayeux ou Campina Grande) que, em conjunto com o Ministério da Saúde, avaliarão se as informações fornecidas pela equipe de bordo ou de terra, sobre o viajante, são compatíveis com a definição de caso suspeito. Se o caso for enquadrado como suspeito de coronavírus (COVID-19) o paciente deverá ser colocado em isolamento com o uso de máscara cirúrgica e segregado em área com pouca ou nenhuma circulação de pessoas - Seguir o Fluxo (Anexo 1)

Será avaliada a gravidade do caso, em casos graves o paciente será removido aos hospitais de referência orientados pelas equipes de regulação municipal e estadual.

Autoridades Sanitárias para notificação

- ANVISA: (83) 99146-2125
- Diretoria Geral de Vigilância em Saúde da SMS Bayeux - (83) 98822-7850 ou Campina Grande - (83) 98838-4112
- CIEVS/PB da SES/PB pelo telefone 0800-281-0023 (nos dias úteis, 08h00min às 16h30min), nos demais horários, finais e feriados por meio do telefone móvel (83) 98828-2522.

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 cievs.pb@gmail.com;
- Imprimir cópia que deverá acompanhar as amostras ao LACEN/PB;
- Entrevistar os possíveis contatos do caso suspeito e manter monitoramento para sintomas respiratórios e quadro febril por 14 dias a contar da data do contato.

Em caso de pacientes com quadro sem gravidade o Serviço de Saúde orienta isolamento domiciliar até a resolução completa dos sintomas e recomendações de cuidados seguindo protocolo do Ministério da Saúde.

Em caso de pacientes com sinais de gravidade removidos aos hospitais, orientados pelas equipes de regulação municipais e estadual, manter o paciente em isolamento seguindo protocolo do Ministério da Saúde (precaução padrão e de contato e para gotículas, precaução para aerossóis no caso de procedimentos com possível aerossolização).

O Posto da ANVISA recepcionará os viajantes (passageiros e tripulantes) e fará a identificação dos comunicantes/contatos do caso suspeito. A ANVISA identificará os viajantes compatíveis com definição de contato de caso suspeito ou contatos e repassará a SMS de Bayeux e a SES/PB para o monitoramento por 14 dias, na busca de novos casos.

Avaliar os contatos 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 e informar do contato com caso suspeito de infecção pelo coronavírus (COVID-19).

3.2. Porto de Cabedelo

De acordo com os protocolos nacionais e internacionais, a presença de passageiro de embarcação com anormalidade clínica compatível com quadro suspeito de coronavírus (COVID-19) deverá ser comunicada pelo Comandante da embarcação ao Agente de Navegação, e este deverá repassar imediatamente estas informações ao Posto da ANVISA Paraíba e à Administração Portuária. A Administração Portuária deverá indicar, em conjunto com a autoridade marítima, de acordo com a avaliação de risco feita pela autoridade sanitária, o local de atracação da embarcação para desembarque do caso suspeito, além de garantir isolamento da área de atracação da

embarcação, quando aplicável ou requerido pela autoridade sanitária, viabilizando o acesso das equipes de saúde envolvidas na investigação e assistência ao caso suspeito.

O técnico da ANVISA na Paraíba entrará em contato com a SES/PB e a SMS de Cabedelo, que em conjunto com o Ministério da Saúde avaliarão se as informações fornecidas pela equipe de bordo, sobre o viajante, são compatíveis com a definição de caso suspeito. Se o caso for enquadrado como suspeito de coronavírus (COVID-19); acionarão imediatamente as equipes de saúde local para orientações em relação as condutas frente ao caso de acordo com o fluxo (Anexo 1)

Autoridades Sanitárias para notificação

- ANVISA: (83) 99146-2125
- Diretoria de Vigilância em Saúde da SMS de Cabedelo: (83) 98797-2041
- CIEVS/PB da SES/PB pelo telefone 0800-281-0023 (nos dias úteis, 08h00min às 16h30min), nos demais horários, finais e feriados por meio do telefone móvel (83) 98828-2522

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 para cievs.pb@gmail.com
- Imprimir cópia que deverá acompanhar as amostras ao LACEN.
- Entrevistar os possíveis contatos do caso suspeito e manter monitoramento.

Em caso de pacientes com quadro sem gravidade o Serviço de Saúde orienta isolamento domiciliar e recomendações de cuidados seguindo protocolo do Ministério da Saúde.

Em caso de pacientes com sinais de gravidade removidos aos hospitais de referência, manter o paciente em isolamento seguindo protocolo do Ministério da Saúde.

O Posto da ANVISA recepcionará os viajantes (passageiros e tripulantes) e fará a identificação dos comunicantes/contatos do caso suspeito. A ANVISA identificará os viajantes compatíveis com definição de contato de caso suspeito ou contatos e repassará a vigilância local e/ou SES/PB para o monitoramento por 14 dias, na busca de novos casos.

Avaliar os contatos 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.

4. CARACTERÍSTICAS DA INFECÇÃO HUMANA DO CORONAVÍRUS (COVID-19)

4.1. Descrição

Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos (SARS e MERS). A Infecção Humana pelo Coronavírus (COVID-19). o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não há vacina ou medicamento específico disponível. O tratamento é de suporte e inespecífico.

4.2. Agente etiológico

Os nomes oficiais são: Doença: doença de coronavírus (COVID-19): síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2).

Trata-se de RNA vírus da ordem Nidovirales da família Coronaviridae. Os vírus da SARS-CoV, MERS-CoV e SARS-CoV-2 são da subfamília Betacoronavírus que infectam somente mamíferos; são altamente patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal. Além desses três, há outros quatro tipos de coronavírus que podem induzir doença no trato respiratório superior e, eventualmente inferior, em pacientes imunodeprimidos, bem como afetar especialmente crianças, pacientes com comorbidades, jovens e idosos. Todos os coronavírus que afetam humanos tem origem animal.

4.3. Reservatório e Modo de transmissão

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre pessoas como MERS-CoV e SARS-CoV. No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causados por 2019-nCov 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, supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

No momento, não está claro o quão fácil ou sustentável esse vírus está se disseminando entre as pessoas. 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.

Quando a disseminação de pessoa para pessoa que ocorreu com MERS-CoV e SARS-CoV, acredita-se que tenha ocorrido principalmente por meio de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, semelhante à maneira como a coronavírus (COVID-19) e outros patógenos respiratórios se espalham. A disseminação de MERS-CoV e SARS-CoV entre pessoas geralmente ocorre entre contatos próximos.

É importante observar que a facilidade com que um vírus se espalha de pessoa para pessoa pode variar. Alguns vírus são altamente transmissíveis (como sarampo), enquanto outros são menos. É importante saber isso para entender melhor o risco associado a esse vírus.

4.4. Período de incubação

O período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 5 dias, com intervalo que pode chegar até 16 dias.

4.5. Período de 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 (2019- nCoV) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.

Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

4.6. Suscetibilidade e imunidade

A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo. Sobre a imunidade não se sabe se a infecção em humanos que não evoluíram para o óbito irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa

imunidade é duradoura por toda a vida. O que sabemos é que a projeção em relação aos números de casos está intimamente ligado a transmissibilidade (RO) e suscetibilidade.

4.7. Manifestações clínicas

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste novo coronavírus não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença.

Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. Até 2 de janeiro de 2020, de 41 pacientes confirmado por laboratório como 2019-nCoV internados no hospital de Wuhan, a maioria dos pacientes era do sexo masculino (73%); menos da metade tinha doenças subjacentes (32%), a mediana de idade era de 49 anos e os sintomas comuns no início da doença foram febre (98%), tosse (76%) e mialgia ou fadiga (44%); sintomas menos comuns foram expectoração (28%), dor de cabeça (8%), hemoptise (5%) e diarreia (3%). Dispneia se desenvolveu em 22 (55%) dos 40 pacientes (mediana do tempo do início da doença até a dispneia 8,0 dias) e 26 (63%) dos 41 pacientes apresentaram linfopenia.

4.8. Complicações

Dos 41 pacientes internados em Wuhan até 2 de janeiro, todos apresentavam pneumonia com achados anormais na TC do tórax. As complicações incluíram síndrome respiratória aguda grave - SRAG (29%), lesão cardíaca aguda (12%) e infecção secundária (10%). Treze (32%) pacientes foram admitidos em uma UTI e seis (15%) morreram.

5. DIAGNÓSTICO

5.1. Diagnóstico clínico

O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal. O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico. É recomendável que todos os casos de síndrome gripal sejam questionados o histórico de viagem para o exterior ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para o exterior. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

5.2. Diagnóstico laboratorial

De uma forma geral, o espécime preferencial para o diagnóstico laboratorial é a secreção da nasofaringe (SNF). Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, ele pode ser estendido até o 7º dia (mas preferencialmente, até o 3º dia).

O diagnóstico laboratorial específico para Coronavírus inclui as seguintes técnicas: Detecção do genoma viral por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real e Sequenciamento parcial ou total do genoma viral. No Brasil, os NICs, farão o RT-PCR em tempo real e o sequenciamento através da metagenômica nos laboratórios parceiros do Ministério da Saúde 5–7.

5.3 Diagnóstico diferencial

As características clínicas não são específicas e podem ser similares àquelas causadas por outros vírus respiratórios, que também ocorrem sob a forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como coronavírus (COVID-19), rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros coronavírus, entre outros.

6. TRATAMENTO E ATENDIMENTO

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, conforme protocolo de tratamento de influenza:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf>.

Quadro 1 Recomendações para pessoas que preenchem a definição de caso suspeito

ISOLAMENTO	AVALIAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
<p>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.</p> <p>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).</p>	<p>1. Realizar coleta de amostras respiratórias.</p> <p>2. Prestar primeiros cuidados de assistência.</p>	<p>1. Os casos graves devem ser encaminhados a um Hospital de Referência para isolamento e tratamento.</p> <p>2. Os casos leves devem ser acompanhados pela Atenção Primária em Saúde (APS) e instituídas medidas de precaução domiciliar.</p>

Fonte: Boletim Epidemiológico/SVS/MS COE Nº 01 jan 2020.

7. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

7.1 Precauções padrão

Atualmente, não existe vacina para prevenir a infecção por COVID-19. A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar ser exposto ao vírus. No momento, há comprovação que o COVID-19 esteja circulando no Brasil, portanto há precauções adicionais recomendadas para o público em geral. No entanto, como lembrete, o Ministério da Saúde sempre recomenda ações preventivas diárias para ajudar a prevenir a propagação de vírus respiratórios, incluindo:

- ✓ 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 coronavírus.

8. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

8.1. 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 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 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).

✓ 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, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

8.2. 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), a fim 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.

8.3. Transporte do paciente

Cuidados com o paciente

✓ Isolar 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.

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

9. ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

9.1. 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.

9.2. 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/anvisa-manualdedesinfeccao>>, destacando-se :

- Proceder à frequente higienização das mãos.
- O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida.
- Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó. Utilizar a varredura úmida, que pode ser realizada com mops ou rodo e panos de limpeza de pisos.
- Para a limpeza de pisos, devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar.
- Para pacientes em isolamento de contato, recomenda-se exclusividade no kit de limpeza e desinfecção de superfícies. Utilizar, preferencialmente, pano de limpeza descartável.
- Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho.
- A frequência de limpeza das superfícies pode ser estabelecida para cada serviço, de acordo com o protocolo da instituição.

10. OUTRAS MEDIDAS QUE EVITAM A TRANSMISSÃO DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS

10.1. Higienização das mãos

As mãos devem ser higienizadas em momentos essenciais e necessários, de acordo com o fluxo de cuidados assistenciais. A ação correta no momento certo é a garantia de cuidado seguro para os pacientes:

1. Antes de tocar o paciente.

2. Antes de realizar procedimentos limpo/asséptico:

- ✓ Antes de manusear um dispositivo invasivo, independentemente do uso ou não de luvas.
- ✓ Ao se mover de um sítio anatômico contaminado para outro, durante o atendimento do

mesmo paciente.

3. Após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções:

✓ Após contato com fluidos corporais ou excretas, membranas, mucosas, pele não íntegra ou curativo.

✓ Ao se mover de um sítio anatômico contaminado para outro durante o atendimento do mesmo paciente.

- ✓ Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.

4. Após tocar o paciente:

- ✓ Antes e depois do contato com o paciente.
- ✓ Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.

5. Após tocar superfícies próximas ao paciente:

- ✓ Após contato com superfícies e objetos inanimados (incluindo equipamentos para saúde) nas proximidades do paciente.
- ✓ Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.

11. CARACTERIZAÇÃO E DEFINIÇÃO DA REDE ESTADUAL HOSPITALAR

Na Paraíba a rede assistencial é composta por 1.441 equipes de Saúde da Família, 17 Unidades UPA's funcionando 24horas (Cajazeiras, Guarabira, Monteiro, Pombal, Princesa Isabel, Santa Rita, João Pessoa (04), Bayeux, Piancó, Campina Grande (2), Sousa, Patos e Ingá) e 32 hospitais sob gestão estadual.

O estado possui 34 Núcleos de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar sendo 32 hospitais estaduais e 2 hospitais federais, 04 destes fazem parte da Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar de Interesse Nacional, 03 estão localizados em João Pessoa (Hospital Universitário Lauro Wanderley, Complexo Hospitalar Clementino Fraga e o Hospital Infantil Arlinda Marques) e 01 em Campina Grande (Hospital Universitário Alcides Carneiro).

11.1. Serviços de Referência para Atendimento dos Casos Suspeitos por macrorregião de saúde no Estado:

1ª MACRO:

Hospital Clementino Fraga

Hospital Especializado em Doenças Infecto-Contagiosas localizado no município de João Pessoa, sendo referência para todo o estado da Paraíba. Atua como porta aberta para a demanda de urgência e emergência. **Referência para atendimento adulto de casos do COVID-19.**

Hospital Universitário Lauro Wanderley

Hospital Geral localizado no município de João Pessoa, prestando assistência em diversas especialidades, sendo referência para todo o estado da Paraíba. Atua como porta fechada, recebendo demanda regulada. **Referência para atendimento pediátrico de casos do COVID-19.**

Hospital Municipal Valentina

Hospital Especializado em Pediatria localizado no município de João Pessoa, prestando assistência em diversas especialidades, sendo referência para toda a região metropolitana. Atua como porta aberta, recebendo demanda espontânea e regulada. **Referência para atendimento pediátrico de casos do COVID-19.**

Hospital Municipal Santa Isabel

Hospital Geral localizado no município de João Pessoa, prestando assistência em diversas especialidades, sendo referência para toda a região metropolitana. Atua como porta fechada, recebendo demanda regulada. **Referência para atendimento adulto de casos do COVID-19.**

Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires

Hospital Especializado em Cardiologia e Neurologia localizado no município de Santa Rita, sendo referência para todo o estado da Paraíba. Atua como porta fechada, recebendo demanda referenciada. **Referência para atendimento adulto de casos do COVID-19.**

Maternidade Frei Damião II

Hospital Especializado em Obstetrícia localizado no município de João Pessoa, sendo referência para toda a Primeira Macrorregião. Atua como porta aberta, recebendo demanda espontânea e regulada. **Referência para atendimento obstétrico de casos do COVID-19.**

Hospital PRONTOVIDA

Hospital reaberto para atendimento da demanda exclusiva de Covid-19 localizado no município de João Pessoa. Atuando como equipamento de gestão municipal sendo porta fechada, recebendo demanda referenciada. **Referência para atendimento adulto de casos do COVID-19.**

2ª MACRO:

Hospital Pedro I

Hospital Geral localizado no município de Campina Grande, prestando assistência em diversas especialidades, sendo referência para a segunda Macrorregião do estado. Atua como porta fechada, recebendo demanda regulada. **Referência para atendimento adulto de casos do COVID-19.**

Instituto de Saúde Elpidio de Almeida

Hospital Especializado em Obstetrícia localizado no município de Campina Grande, sendo referência para toda a segunda Macrorregião. Atua como porta aberta, recebendo demanda espontânea e regulada. **Referência para atendimento obstétrico de casos do COVID-19.**

Hospital Municipal da Criança e do Adolescente

Hospital Especializado em Pediatria localizado no município de Campina Grande, prestando assistência em diversas especialidades, sendo referência para toda a 16ª região de saúde. Atua como porta aberta, recebendo demanda espontânea e regulada. **Referência para atendimento pediátrico de casos do COVID-19.**

Hospital de Campanha 2 – SMS/CG

Hospital implantado para atendimento da demanda exclusiva de Covid-19, alocado nas dependências do Hospital Pedro I – Campina Grande, atuando como equipamento de gestão Municipal sendo referência para os municípios da 2ª macrorregião de saúde. **Referência para atendimento adulto de casos do COVID-19.**

Hospital de Trauma Dom Luiz Gonzaga Fernandes

Hospital Especializado em Ortopedia/Traumatologia localizado no município de Campina Grande, prestando assistência em diversas especialidades, sendo referência para toda a 2ª e 3ª Macrorregião. Atua como porta aberta, recebendo demanda espontânea e regulada. **Referência para atendimento adulto de casos do COVID-19.**

Hospital das Clínicas do Estado da Paraíba

Hospital reaberto para atendimento da demanda exclusiva de Covid-19 localizado no município de Campina Grande. Atuando como equipamento de gestão Estadual sendo porta fechada, recebendo demanda referenciada. **Referência para atendimento adulto de casos do COVID-19.**

3ª MACRO:

Hospital Senador Ruy Carneiro

Hospital Geral localizado no município de Pombal, prestando assistência em diversas especialidades, sendo referência para toda a 10ª região. Atua como porta aberta para demanda de urgência e emergência. **Referencia para atendimento adulto de casos do COVID-19.**

Hospital Regional Janduhy Carneiro

Hospital Geral localizado no município de Patos, prestando assistência em diversas especialidades, sendo referência para toda a 6ª região e 3ª macrorregião. Atua como porta aberta

para demanda de urgência e emergência. **Referência para atendimento adulto de casos do COVID-19.**

Hospital Regional de Cajazeiras

Hospital Geral localizado no município de Cajazeiras, prestando assistência em diversas especialidades, sendo referência para toda a 9ª região e 3ª macrorregião. Atua como porta aberta para demanda de urgência e emergência. **Referência para atendimento adulto de casos do COVID-19.**

Hospital Infantil Noaldo Leite

Hospital especializado em Pediatria localizado no município de Patos, prestando assistência em diversas especialidades de pediatria, sendo referência para toda a 3ª Macrorregião. Atua como porta aberta para demanda de urgência e emergência. **Referência para atendimento pediátrico de casos do COVID-19.**

Hospital Regional Wenceslau Lopes

Hospital Geral localizado no município de Piancó, prestando assistência em diversas especialidades, sendo referência para toda a 7ª região. Atua como porta aberta para demanda de urgência e emergência. **Referência para atendimento adulto de casos do COVID-19.**

11.2 Capacidade de Expansão:

Quanto a capacidade de expansão da referência, identificamos a possibilidade de ampliar leitos no Hospital Clementino Fraga, caso ocorra um aumento de número de casos de COVID-19 e necessite de ampliação do serviço, os pacientes que estariam sendo atendidos no Clementino na sua rotina deverão ser referenciados para o **Hospital Geral de Mamanguape - HGM**, onde o mesmo atuará como retaguarda para o Hospital Clementino Fraga nesta demanda especificamente. Além de ampliação de leitos no Clementino Fraga, também dispomos de capacidade de ampliação em todas as referências municipais e estaduais, tanto de leitos intensivos como de leitos convencionais, conforme ocorra aumento da demanda e necessidade de internação.

Considerando ainda nossa capacidade de expansão, temos disponibilidade de reabertura de serviços no município de João Pessoa e Campina Grande e expansão de capacidade instalada de serviços já existentes, conforme descrição abaixo:

11.3 Leitos SUS de Suporte Ventilatório COVID-19

A Portaria 1.521, de 15 de junho de 2020, veio autorizar a habilitação de leitos de suporte ventilatório pulmonar para atendimento exclusivo de pacientes da Covid-19. Na Paraíba, esses leitos serão utilizados para apoio assistencial ao paciente em estado moderado ou grave nas unidades hospitalares que configuram-se como porta aberta ou porta de entrada da rede e as nas unidades de referência que possuam leitos de enfermaria em quantidade não proporcional ao número de leitos de Unidade de Terapia Intensiva. Assim, o paciente terá maior garantia de suporte à vida enquanto conclui-se o seu processo de regulação para as unidades hospitalares de referência ou que seja

operacionalizada a transferência para o leito adequado. A distribuição dos leitos de suporte ventilatório pulmonar da Paraíba pode ser observada na planilha do Anexo VIII.

12. VIGILÂNCIA LABORATORIAL

12.1. Coleta de amostras

É necessária à coleta de 1 amostras respiratórias. As coletas devem seguir o protocolo de Influenza na suspeita de coronavírus (COVID-19). A amostra deverá ser encaminhada com urgência para o LACEN PB. O LACEN deverá entrar em contato com a CGLAB para solicitação do transporte. Uma das amostras será enviada ao Centro Nacional de Influenza (NIC) e outra amostra será enviada para análise de metagenômica.

Cadastrar na requisição de solicitação de exame no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), no preenchimento do campo “Agravado/Doença”, selecionar a opção “Influenza” ou “vírus respiratórios”. As amostras deverão estar acompanhadas das seguintes fichas: requisição do GAL e ficha de notificação de caso suspeito (<http://bit.ly/2019-ncov>).

12.2. Indicação de coleta

A realização de coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de um caso suspeito de COVID-19.

12.3. Técnica para a coleta e Acondicionamento

Orienta-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swab combinado (nasal/oral) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronco alveolar).

A coleta de 2 amostras é necessária na suspeita de COVID-19. As duas amostras serão encaminhadas com urgência para o LACEN. O mesmo deverá entrar em contato com a CGLAB para solicitação do transporte.

Uma das amostras será enviada ao Centro Nacional de Influenza (NIC) e outra amostra será enviada para análise de metagenômica.

Em caso de dúvidas seguir os procedimentos de coleta e acondicionamento presente no Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil, descritos nas páginas 16 a 24. (http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_igilancia_influenza_brasil.pdf)



FIGURA 1 Ilustração da técnica para a coleta de aspirado nasofaríngeo

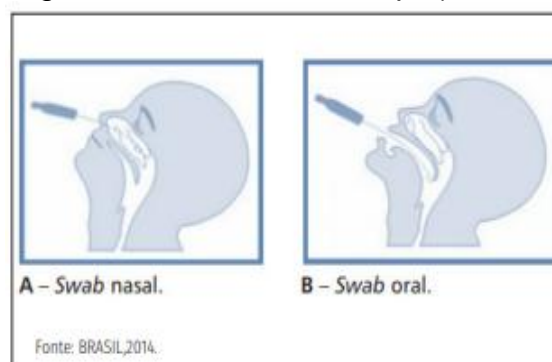


FIGURA 2 Técnica para a coleta de swab combinado

12.4. Acondicionamento, Transporte e envio de amostras para diagnóstico

Todas as unidades coletoras (Hospitais de Referência) deverão encaminhar as amostras ao Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN/PB. As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e devem ser processadas dentro de 24 a 72 horas da coleta. Na impossibilidade de envio dentro desse período, recomenda-se congelar as amostras a -70°C até o envio, assegurando que mantenham a temperatura.

A coleta poderá ser realizada em unidade de atendimento, desde que corpo técnico esteja apto a realizar a mesma. Quando o exame for realizado por Laboratório privado, esse deverá realizar a coleta de 1 (uma) amostra respiratória que será dividida em 2 Alíquotas (alíquotas de 1,0 a 2,0 ml; Alíquota 1 e Alíquota 2).

O serviço de saúde e/ou a Secretaria Municipal de Saúde do caso notificado deverá garantir em até 24 horas o transporte do envio das amostras até o LACEN/PB. Caso haja necessidade, a Secretaria de Estado da Saúde - SES/PB disponibilizará o transporte das amostras, inclusive nos finais de semana.

É necessário que o LACEN seja contatado previamente, sobre o envio das amostras, com o objetivo de agilizar este procedimento

12.5. Nível de Biossegurança

É importante lembrar que os Coronavírus são agentes infecciosos classificados como nível de biossegurança 2 (NB2) e o seu diagnóstico pode ser feito em um Laboratório NB2, com aporte de uma cabine de segurança Classe II (que são normalmente usadas em laboratórios NB2) e profissionais de saúde com treinamentos específicos para a realização desses exames. Para uma maior segurança do profissional recomenda-se o uso adicional de máscara N95, óculos de proteção e gorro.

12.6. Indicação para a coleta de amostras em situação de óbito

Para pacientes que evoluíram para o óbito deverá ser realizado a coleta de: Tecido da região central dos brônquios (hilar), dos brônquios direito e esquerdo e da traqueia proximal e distal.

- ✓ Tecido do parênquima pulmonar direito e esquerdo.
- ✓ Tecido das Tonsilas e mucosa nasal.
- ✓ A coleta de amostras para realização do diagnóstico histopatológico deve ser feita, observando-se os protocolos em vigência, nos serviços locais de patologia.
- ✓ Acondicionar as amostras em frasco de vidro com boca larga com formalina tamponada a 10%
- ✓ Utilizar parafina sem compostos adicionais (por exemplo: cera de abelha, cera de carnaúba etc.) no processo de parafinização dos fragmentos.

Serviço de verificação de óbito - SVO do Estado funciona 24h e poderá ser acionado para demais informações através do contato: (83) 99985-0254.

13. NÍVEIS DE RESPOSTA

Seguindo as orientações da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde este plano é composto por **três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública**. Cada nível é baseado na avaliação do risco e o impacto para a 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 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 gradualmente disponibilizadas.

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.

13.1. 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 dos conhecimentos científico e situação em evolução.

13.2. Nível de resposta: Alerta

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

A presença da Vigilância Epidemiológica no âmbito da Atenção Primária em Saúde e da Atenção Hospitalar será essencial para identificação de possível caso suspeito.

Mediante a identificação de caso se enquadre na definição de caso suspeito vigente, o Serviço de Saúde, públicos e privados, deverão preencher o **FormSUScap COVID-19** <<http://bit.ly/2019-ncov>>, e comunicar imediatamente a Secretaria de Estado da Saúde por meio do correio eletrônico do CIEVS/PB (cievs.pb@gmail.com) e/ou pelo telefone 0800-281-0023 (nos dias úteis, 08h00min às 16h30min), nos demais horários, finais e feriados por meio do telefone móvel (83) 98828-2522.

Após avaliação médica, os pacientes que apresentarem quadro clínico leve deve orientar a permanecer em isolamento domiciliar, preferencialmente fazendo uso de máscaras cirúrgica.

INDICADOR: a Infecção Humana pelo coronavírus (COVID-19) como potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional.

Ações a serem desenvolvidas para a:

- ✓ População em geral – manter a população informada e evitar reações sociais contra os casos suspeitos, motivadas pela desinformação;
- ✓ Vigilância - Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG.
- ✓ Vigilância - Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.
- ✓ Vigilância - Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- ✓ Vigilância - Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações.
- ✓ Vigilância - Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos.
- ✓ Vigilância - Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).
- ✓ Vigilância - Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).
- ✓ Viajantes e turistas – informar sobre sintomas e sobre pontos de apoio na rede pública para casos de suspeita da doença;
- ✓ Agevisa - Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo coronavírus (COVID-19), conforme orientações da Anvisa, no link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>
- ✓ Profissionais de portos e aeroportos – reforçar orientações importantes para a população e seguir orientações processuais da ANVISA;
- ✓ Laboratório - Realizar levantamento e aquisição dos EPI's e insumos laboratoriais junto ao LACEN-PB;
- ✓ Laboratório - Estabelecer o fluxo de transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.
- ✓ Laboratório - Garantir o transporte das amostras até 24h a partir da coleta;
- ✓ Laboratório - Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).
- ✓ Assistência - Organizar o fluxo assistencial mediante identificação de caso suspeito junto a equipe de transporte e recebimento do usuário;
- ✓ Assistência - Mobilizar/estimular os responsáveis pelos serviços de saúde, que fazem parte da rede de atenção, a elaborarem e ou adotarem protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros.
- ✓ Assistência - Definir a rede assistencial de referência;
- ✓ Assistência - Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).

- ✓ 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 e privada – contribuir na organização do setor e na manutenção de um discurso unificado com o governo federal;
- ✓ Gestores da rede pública e privada - Realizar levantamento e aquisição dos EPI's padronizados junto a rede assistencial;
- ✓ Gestores da rede pública e privada - Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o coronavírus (COVID-19).
- ✓ Gestores da rede pública e privada - Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do coronavírus (COVID-19).
- ✓ Comunicação - Orientar a população sobre as medidas de prevenção e fluxo assistencial através dos meios de comunicação;
- ✓ Comunicação - Definir 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 do(a) Secretário(a) ou outro a Gerente Executiva de Vigilância em Saúde do Estado;
- ✓ Comunicação - Serão avaliadas as mudanças de cenário, especialmente em caso de notificação de caso suspeito no estado, para possível realização de coletivas de imprensa para o anúncio dos cenários subseqüentes;
- ✓ Comunicação - Esgotar as dúvidas dos jornalistas, tanto em possíveis coletivas, quanto na relação cotidiana com profissionais da comunicação, reforçando a transparência e a firmeza sobre as declarações;
- ✓ Comunicação - Nas Redes Sociais manter internautas informados e monitorar boatos e mensagens, respondendo quando necessário.
- ✓ Comunicação - Definir equipe específica na assessoria de comunicação para trabalhar no assunto.
- ✓ Gestão - Instituir o Centro de Operações de Emergências em infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), operando em nível Estadual.
- ✓ Gestão - Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do coronavírus (COVID-19).
- ✓ Gestão - Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do coronavírus (COVID-19).
- ✓ Gestão - Articular junto às áreas da Secretaria da Saúde (SES) e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- ✓ Gestão - Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões da SES e demais órgãos, instituições e serviços.

13.3. Nível de resposta: 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;

INDICADOR: Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.

Ações a serem desenvolvidas frente a casos suspeitos

✓ Vigilância - Divulgar e fortalecer as medidas de prevenção, as informações sobre a doença junto à rede de serviços de saúde e população sobre a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).

✓ Vigilância - Estabelecer junto aos municípios e assistência a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).

✓ Vigilância - Garantir que a notificação seja de conhecimento da vigilância em 24h para as medidas de controle;

✓ Vigilância - Ampliar a capacidade de detecção realizando divulgação na rede assistencial pública e privada os canais de informação do CIEVS/PB, 0800-281-0023 (nos dias úteis, 08h00min às 16h30min), nos demais horários, finais e feriados por meio do telefone móvel (83) 98828-2522.

✓ Vigilância - Implementar as ações dos planos de contingência dos portos e aeroportos;

✓ Vigilância - Ativar o Centro de Operação de Emergência Estadual – COEE com representantes das diversas instituições envolvidas;

✓ Vigilância - Realizar reuniões semanais com representantes do COEE;

✓ Vigilância - Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.

✓ Vigilância - Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações, mantendo a sociedade informada sobre a situação epidemiológicas;

✓ Vigilância - Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.

✓ Vigilância - Participar das agendas do COE Nacional;

✓ Vigilância - Realizar reunião com equipe das gerências regionais de saúde para compartilhar informações e alinhar atuação;

✓ Vigilância - Orientar a população sobre as medidas de prevenção e fluxo assistencial através dos meios de comunicação.

✓ Vigilância - Elaborar material de apoio com síntese atualizada de cenários;

✓ Agevisa - Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo coronavírus (COVID-19), orientações da Anvisa, no link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

✓ Laboratório - Fortalecer os fluxos estabelecidos para o diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.

✓ Laboratório - Estabelecer o fluxo para apoiar e garantir o transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.

✓ Laboratório - Definir fluxos de envio de amostras do serviço privado para os laboratórios públicos.

✓ Laboratório - Garantir o transporte das amostras até 24h a partir da coleta, mediante avaliação da situação;

✓ Laboratório - Garantir o envio da amostra para laboratório de referência e/ou viabilizar junto ao MS o transporte dessa amostra;

✓ Laboratório - Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios.

- ✓ Laboratório - Otimizar o resultado para PCR Influenza no Estado;
- ✓ Assistência - Orientar os serviços de saúde que uma vez identificado caso suspeito de COVID-19, notificar de imediato ao CIEVS;
- ✓ Assistência - Acompanhar a organização da rede de atenção para atendimento dos casos suspeitos de COVID-19;
- ✓ Assistência - Orientar os responsáveis na execução de protocolos, normas, rotinas, fluxos de atendimento e monitoramento, de medidas de prevenção e controle nos Estabelecimentos de Atenção a Saúde - EAS;
- ✓ Assistência - Realizar qualificações/ manejo clínico direcionados aos profissionais dos EAS;
- ✓ Assistência - Disponibilizar equipe técnica da SES/PB para discussão da organização da rede, manejo clínico, fluxo de casos suspeitos de COVID-19;
- ✓ Assistência - Definir unidades de referência para os casos suspeitos, estabelecendo o fluxo assistencial ou por meio da central de regulação nos locais onde existir regulação;
- ✓ Assistência - Garantir estoque estratégico de insumos nos Estabelecimentos de Atenção à Saúde e unidades de referência ambos de gerência estadual;
- ✓ Assistência - Orientar e acompanhar a execução dos planos de contingência para o COVID-19 estadual e municipais;
- ✓ Assistência - Ampliar a rede de retaguarda para leitos de isolamento e/ou UTI mediante cenário;
- ✓ Assistência - Orientar a organização e apresentação dos planos de contingência pelos hospitais de referência, acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) na rede pública e privada.
- ✓ Assistência – Apoiar na elaboração de fluxos intra hospitalares para o itinerário do paciente e desenvolvimento das atividades pelos profissionais na avaliação e monitoramento dos casos suspeitos ou confirmados.
- ✓ Assistência - Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- ✓ Gestão - Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- ✓ Gestão - Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do coronavírus (COVID-19).
- ✓ Gestão - Articular junto às áreas da Secretaria da Saúde (SES) e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- ✓ Gestão - Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões da SES e demais órgãos, instituições e serviços.
- ✓ Gestão - Garantir o transporte, pelo município ou estado, mediante avaliação clínica do caso suspeito em localidade distante dos serviços de referência;
- ✓ Gestão - Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19)
- ✓ Comunicação - Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes de prevenção e controle da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).
- ✓ Comunicação - Realizar monitoramento de mídia com atenção especial para mídia regional;
- ✓ Comunicação - Realizar monitoramento de redes sociais, prevendo intervenções personalizadas das autoridades/porta-voz estadual com comentários para possíveis correções de informações;
- ✓ Comunicação - Estabelecer parcerias com entidades de profissionais de saúde para criar canais de comunicação e informação;

- ✓ Comunicação - Realizar 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;

- ✓ Comunicação - Participar de entrevistas para reforço da comunicação em rádio, TV, canais, elaborar material educativo para mídias eletrônicas.

- ✓ Comunicação - Emitir orientações de saúde sobre a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio dos órgãos Estaduais.

- ✓ Comunicação - Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).

- ✓ Comunicação - Promover coletivas de imprensa com um único porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;

13.4. Nível de resposta: 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 nacional, 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.

INDICADOR: há confirmação de transmissão local do primeiro caso de coronavírus (COVID-19) local ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Ações a serem desenvolvidas frente a casos confirmados

- ✓ Vigilância - Divulgar e fortalecer as medidas de prevenção, as informações sobre a doença junto à rede de serviços de saúde e população sobre a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).

- ✓ Vigilância - Garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados para o vírus COVID-19 oportunamente.

- ✓ Vigilância - Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).

- ✓ Vigilância - Manter vigilância ativa junto aos contatos dos casos confirmados da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).

- ✓ Vigilância - Monitorar os casos em isolamento domiciliar avaliando o grau de evolução clínica;

- ✓ Vigilância - Garantir que a notificação seja de conhecimento da vigilância em 24h para as medidas de controle;

- ✓ Vigilância - Monitorar a tendência da morbimortalidade associada a doença;

- ✓ Vigilância - Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações, mantendo a sociedade informada sobre a situação epidemiológicas;

- ✓ Vigilância - Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.

- ✓ Vigilância - Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizadas sobre a situação epidemiológica do estado e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19)

- ✓ Vigilância - Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), em apoio aos municípios.
- ✓ Vigilância - Realizar reuniões diárias com representantes do Centro de Operação Estadual – COEE;
- ✓ Vigilância - Garantir o anatomopatológico junto ao SVO dos casos que evoluírem a óbito sem diagnóstico definido.
- ✓ Agevisa - Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo coronavírus (COVID-19), conforme orientações da Anvisa, no link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6fb9341c196b28>.
- ✓ Laboratório - Fortalecer os fluxos estabelecidos para o diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.
- ✓ Laboratório - Estabelecer o fluxo para apoiar e garantir o transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.
- ✓ Laboratório - Definir fluxos de envio de amostras do serviço privado para os laboratórios públicos.
- ✓ Laboratório - Apoiar os serviços privados sobre a importância da coleta, fluxo de envio e diagnóstico da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), de acordo com os protocolos;
- ✓ Laboratório - Garantir o transporte das amostras até 24h a partir da coleta, mediante avaliação da situação;
- ✓ Laboratório - Garantir o envio da amostra para laboratório de referência e/ou viabilizar junto ao MS o transporte dessa amostra;
- ✓ Laboratório - Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios.
- ✓ Laboratório - Otimizar o resultado para PCR Influenza no Estado;
- ✓ Assistência - Apoiar o funcionamento adequado e oportuno da organização da rede de atenção para atendimento ao aumento de contingente de casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).
- ✓ Assistência - Ampliar leitos de isolamento nos hospitais de referências;
- ✓ Assistência - Ampliar leitos com Montagem do Hospital de Campanha do Exército;
- ✓ Assistência - Ampliar o número de leitos de UTI realizando contratualização ou efetivando outras estratégias mediante cenário;
- ✓ Assistência - Na confirmação do caso suspeito, intensificar as medidas de prevenção (precaução padrão e de aerossóis/ gotículas);
- ✓ Assistência - Adquirir de forma emergencial os insumos essenciais para garantia das ações;
- ✓ Assistência - Disponibilizar equipe técnica para discussão da organização da rede de manejo; clínico, do fluxo de pacientes com COVID-19, e de classificação de risco do paciente com suspeito;
- ✓ Assistência - Avaliar o plano de investimento emergencial do nível local para ampliação de recursos humanos (RH), e/ou oferta de insumos, e/ou contratualização de leitos, e/ou criação de unidades extras para atendimento;
- ✓ Assistência - Divulgar informações epidemiológicas e entomológicas no sítio do MS e para a imprensa;
- ✓ Assistência - Garantir leito de isolamento dos casos confirmados nas unidades hospitalares de referências, bem como, monitorar os casos em isolamento domiciliar;
- ✓ Assistência - Orientar e fornecer ao paciente a máscara cirúrgica que deverá ser utilizada durante toda a sua permanência no hospital;

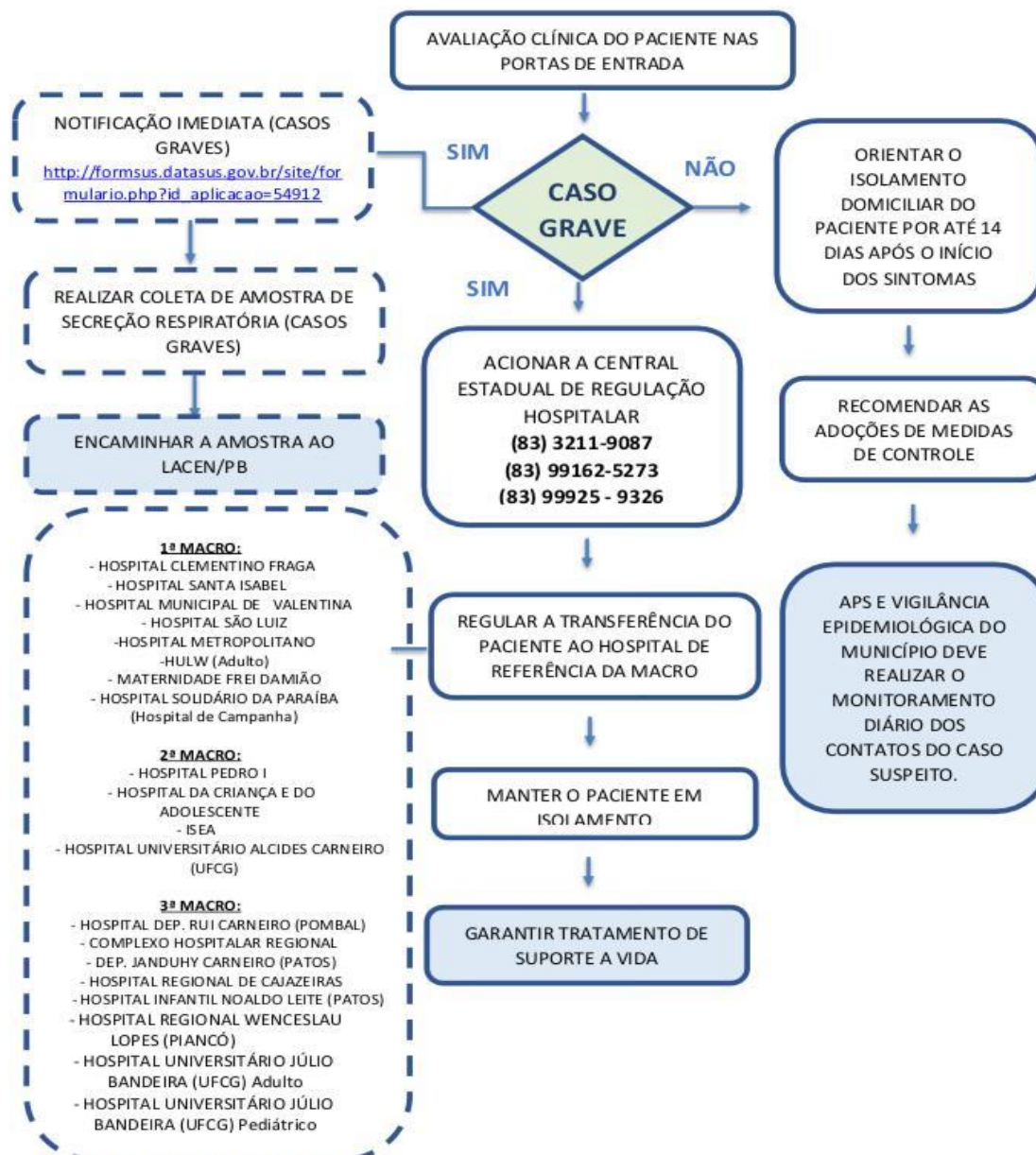
- ✓ Gestão - Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- ✓ Gestão - Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do coronavírus (COVID-19).
- ✓ Gestão - Articular junto às áreas da Secretaria da Saúde (SES) e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- ✓ Gestão - Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões da SES e demais órgãos, instituições e serviços.
- ✓ Gestão - Garantir o transporte, pelo município ou estado, mediante avaliação clínica do caso suspeito em localidade distante dos serviços de referência;

- ✓ Gestão - Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).
- ✓ Gestão - Solicitar apoio aos gestores municipais no acompanhamento da execução dos Planos de Contingência para a infecção humana pelo novo coronavírus.
- ✓ Gestão - Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).
- ✓ Comunicação - Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes de prevenção e controle da infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).
- ✓ Comunicação - Realizar monitoramento de mídia com atenção especial para mídia regional;
- ✓ Comunicação - Realizar monitoramento de redes sociais, prevendo intervenções personalizadas das autoridades/porta-voz estadual com comentários para possíveis correções de informações;
- ✓ Comunicação - Estabelecer parcerias com entidades de profissionais de saúde para criar canais de comunicação e informação;
- ✓ Comunicação - Realizar 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;
- ✓ Comunicação - Participar de entrevistas para reforço da comunicação em rádio, TV, canais, elaborar material educativo para mídias eletrônicas.
- ✓ Comunicação - Emitir orientações de saúde sobre a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19), para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio dos órgãos Estaduais.
- ✓ Comunicação - Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para a infecção humana pelo coronavírus (COVID-19).
- ✓ Comunicação - Promover coletivas de imprensa com um único porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;
- ✓ Comunicação - Disponibilizar material informativo/educativo para públicos específicos: gestores, profissionais de saúde, viajantes, escolas, dentre outros;

14. ANEXO I – Fluxo de Atendimento de Casos Suspeitos do Coronavírus (COVID-19)

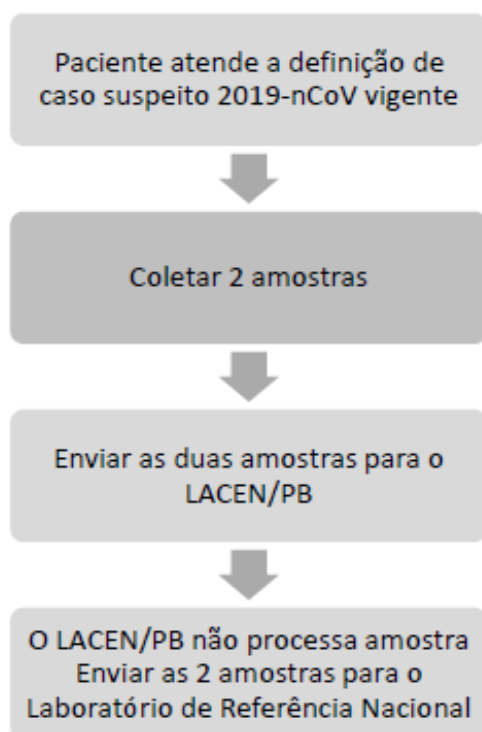
CONDUTA FRENTE A CASO SUSPEITO DE INFECÇÃO HUMANA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

FASE DE MITIGAÇÃO



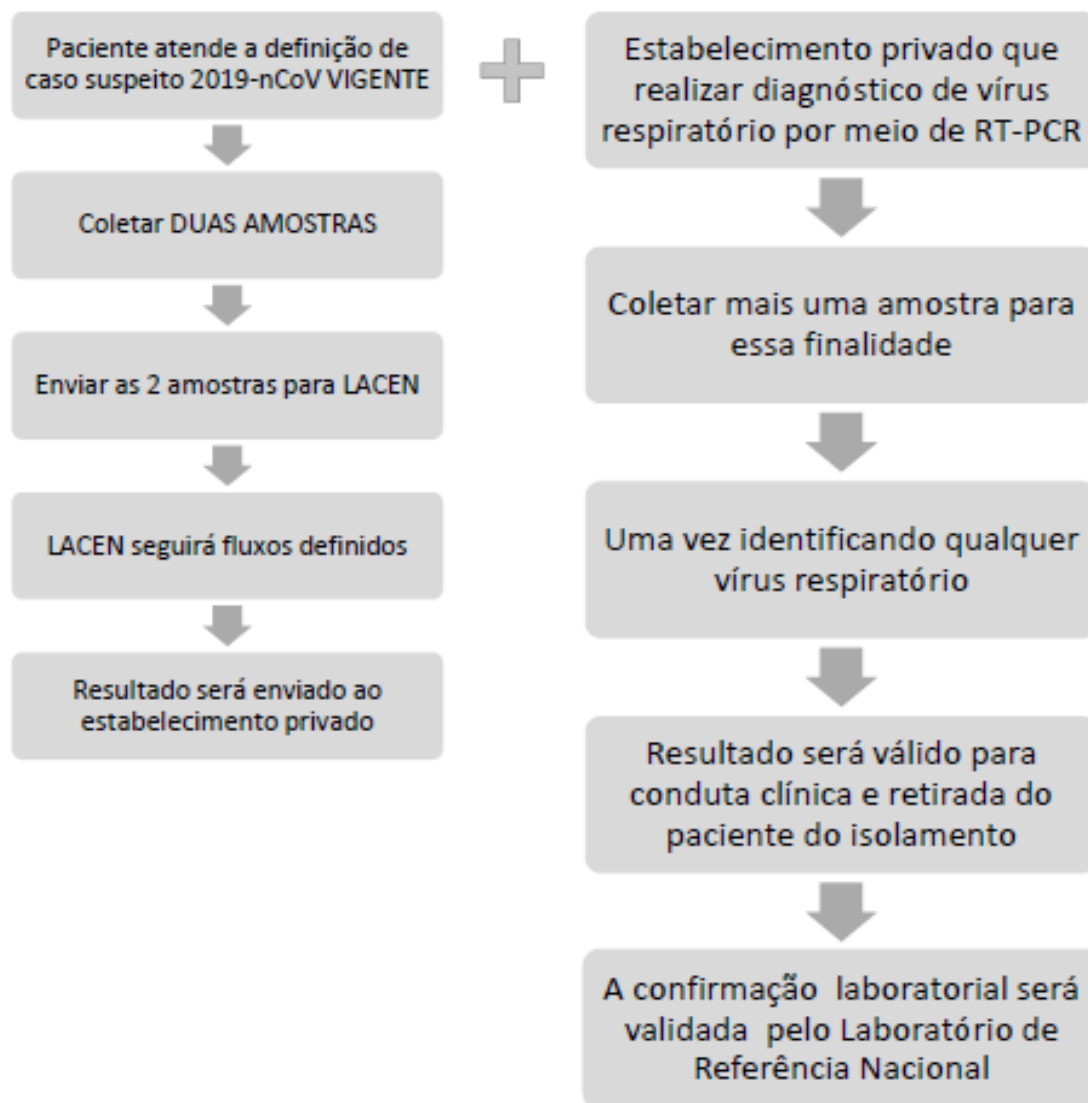
15. ANEXO II – Fluxo de coleta e diagnóstico laboratorial de casos suspeitos do CORONAVÍRUS (COVID-19) identificados em estabelecimentos de s

Fluxo para coleta e diagnóstico laboratorial de casos suspeitos do novo coronavírus identificados em estabelecimentos de saúde



16. ANEXO III – Fluxo de coleta e diagnóstico laboratorial de casos suspeitos do CORONAVÍRUS (COVID-19) identificados em estabelecimentos de saúde privados

Fluxo para coleta e diagnóstico laboratorial de casos suspeitos do novo coronavírus identificados em estabelecimentos de saúde privados



17. Anexo IV - Ficha de notificação para casos suspeitos de CORONAVÍRUS (COVID-19)

Disponível em: <http://bit.ly/notificaCOVID19>

**DISQUE
SAÚDE
136**



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



image

Resize font:
⊕ | ⊖

[Returning?](#)

Ficha de notificação completa para casos suspeitos e prováveis de Novo Coronavírus (COVID-19)

Definição de Caso Suspeito:

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Febre [¶] e sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar)	e	Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas
Febre [¶] ou sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar)	e	Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido contato próximo [§] com caso suspeito ou confirmado para o novo coronavírus (COVID-19),

Definição de Caso Provável:

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Febre [¶] ou sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar)	e	Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido contato próximo [§] domiciliar com caso confirmado para o novo coronavírus (COVID-19),

GLOSSÁRIO

¶ FEBRE: 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: Contato próximo é definido como estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19). Contato é definido como: Toda pessoa que convive no mesmo ambiente com o caso suspeito ou confirmado. Esse convívio pode se dar em casa e/ou em ambientes de trabalho, instituições de longa permanência, sala ou área de atendimento, aeronaves e outros meios de transporte, escola ou pré-escola. A avaliação do grau de exposição do contato deve ser individualizada, considerando-se, o ambiente e o tempo de exposição. O contato 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.

Identificação do paciente:

Data da notificação:

* must provide value



D-M-Y H:M

Número do cartão SUS (CNS):

Não é obrigatório o preenchimento

CPF:

Não é obrigatório o preenchimento

Nome completo do paciente:

* must provide value

Preencher com o nome completo do caso

Sexo:

Masculino Feminino

[reset](#)

Data de nascimento:



D-M-Y

Idade em anos:

Nome da mãe:

* must provide value

Nacionalidade

País de residência:

* must provide value

Telefone do paciente

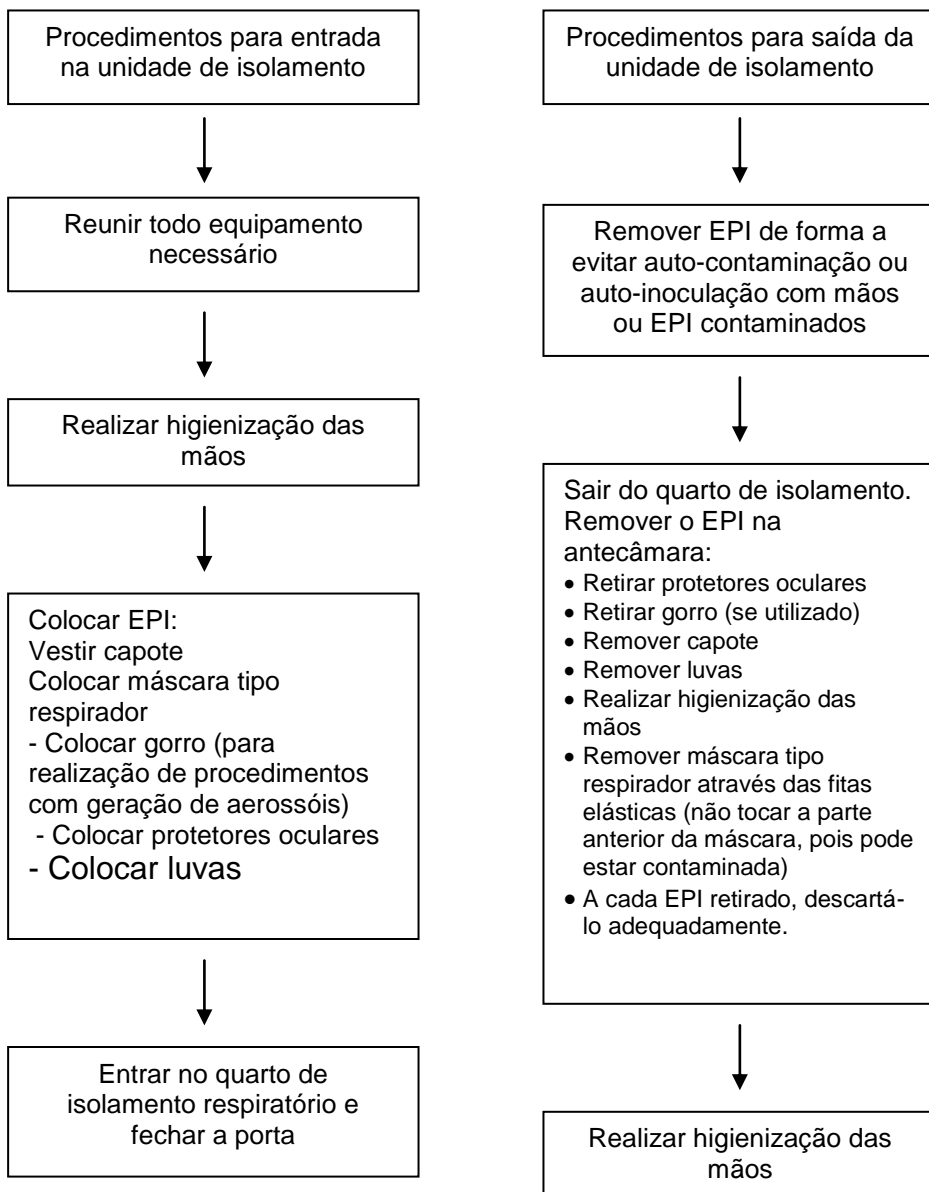
Preferencial celular com whatsapp. Incluir código de área. Ex: 61999998888

Endereço completo:

CEP residência:

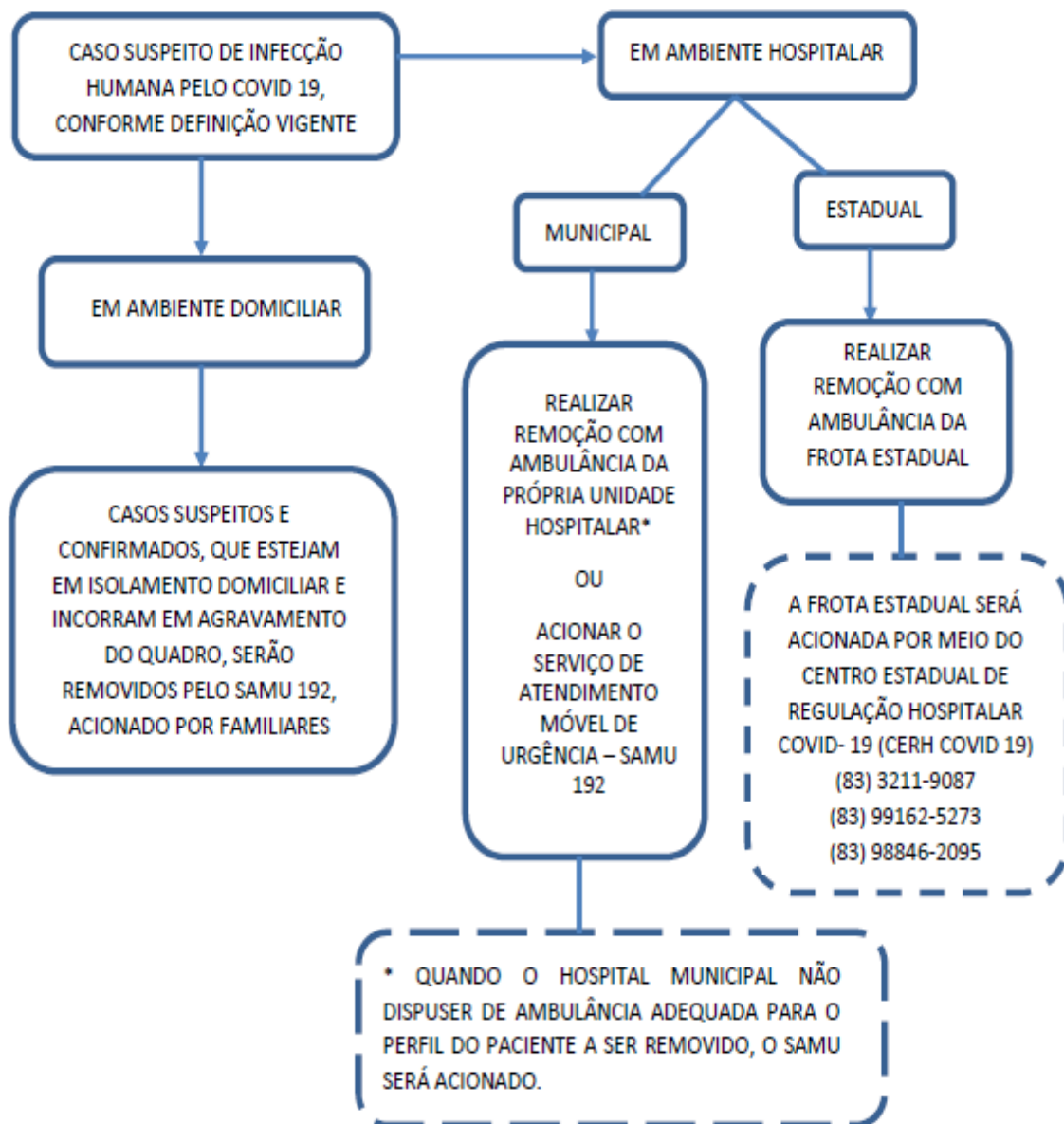
Dados do caso	
Data dos primeiros sintomas: <small>* must provide value</small>	<input type="text"/>  Today D-M-Y
Selecione os sintomas apresentados	<input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Tosse <input type="checkbox"/> Dor de garganta <input type="checkbox"/> Dificuldade de respirar <input type="checkbox"/> Mialgia/artralgia <input type="checkbox"/> Diarreia <input type="checkbox"/> Náusea/vômitos <input type="checkbox"/> Cefaleia (dor de cabeça) <input type="checkbox"/> Coriza <input type="checkbox"/> Irritabilidade/confusão <input type="checkbox"/> Adinamia (fraqueza) <input type="checkbox"/> Produção de escarro <input type="checkbox"/> Calafrios <input type="checkbox"/> Congestão nasal <input type="checkbox"/> Congestão conjuntival <input type="checkbox"/> Dificuldade para deglutir <input type="checkbox"/> Manchas vermelhas pelo corpo <input type="checkbox"/> Gânglios linfáticos aumentados <input type="checkbox"/> Batimento das asas nasais <input type="checkbox"/> Saturação de O ₂ < 95% <input type="checkbox"/> Sinais de danose, <input type="checkbox"/> Tiragem intercostal <input type="checkbox"/> Dispneia <input type="checkbox"/> Outros
O paciente utilizou analgésico, antitérmico ou antiinflamatório?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não reset
Selecione os sinais clínicos observados:	<input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Exsudato faríngeo <input type="checkbox"/> Convulsão <input type="checkbox"/> Conjuntivite <input type="checkbox"/> Coma <input type="checkbox"/> Dispneia/Taquípneia <input type="checkbox"/> Alteração de ausculta pulmonar <input type="checkbox"/> Alteração na radiologia de tórax <input type="checkbox"/> Outros
Morbidades prévias (selecionar todas morbidades pertinentes):	<input type="checkbox"/> Doença cardiovascular, incluindo hipertensão <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Doença hepática <input type="checkbox"/> Doença neurológica crônica ou neuromuscular <input type="checkbox"/> Imunodeficiência <input type="checkbox"/> Infecção pelo HIV <input type="checkbox"/> Doença renal <input type="checkbox"/> Doença pulmonar crônica <input type="checkbox"/> Neoplasia (tumor sólido ou hematológico)
Paciente foi hospitalizado?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe reset
Situação de saúde do paciente no momento da notificação:	<input type="radio"/> Óbito <input type="radio"/> Cura <input type="radio"/> Sintomático <input type="radio"/> Ignorado reset
Foi realizada coleta de amostra do paciente?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe reset

Dados de exposição e viagens	
Paciente tem histórico de viagem para fora do Brasil até 14 dias antes do início dos sintomas?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe reset
O paciente teve contato próximo com uma pessoa que seja caso SUSPEITO de Novo Coronavírus (COVID-19)?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe reset
O paciente teve contato próximo com uma pessoa que seja caso CONFIRMADO de Novo Coronavírus (COVID-19)?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe reset
Esteve em alguma unidade de saúde nos 14 dias antes do início dos sintomas?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe reset
Ocupação do caso suspeito:	<input type="radio"/> Profissional de saúde <input type="radio"/> Estudante da área de saúde <input type="radio"/> Profissional de laboratório <input type="radio"/> Trabalha em contato com animais <input type="radio"/> Outros reset
Identificação da unidade notificadora:	
Origem da notificação:	<input type="text" value=""/>
Estado de notificação (UF)? <small>* must provide value</small>	<input type="text" value=""/>
Município de notificação <small>* must provide value</small>	<input type="text" value=""/>
Nome da unidade de notificação:	<input type="text" value=""/>
Nome do notificador:	<input type="text" value=""/>
Profissão ou ocupação:	<input type="text" value=""/>
Telefone de contato do notificador/unidade notificante:	<input type="text" value=""/>
E-mail do notificador/unidade notificadora:	<input type="text" value=""/>
Classificação automatizada dos casos suspeitos: SUSPEITO Pessoa que apresente febre E pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios nos últimos 14 dias PROVÁVEL CONTATO DOMICILIAR: pessoa que, nos últimos 14 dias, resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E apresente Febre OU pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios nos últimos 14 dias	<input type="text" value="2"/> <small>0-Provável, 1-Suspeito, 2-Excluído</small>
ATENÇÃO!! SE VOCÊ DESEJA RETORNAR A FICHA, AO TERMINAR O PREENCHIMENTO, CLICAR NO BOTÃO "Save & Return Later" UM CÓDIGO SERÁ FORNECIDO PARA RETORNAR A FICHA, ANOTE ESSE CÓDIGO E GUARDE EM LOCAL SEGURO. CASO JÁ TENHA INSERIDO TODAS AS INFORMAÇÕES E NÃO FOR RETORNAR A FICHA CLICAR EM "Submit".	
<input type="button" value="Submit"/> <input type="button" value="Save & Return Later"/>	

18. Anexo V - Procedimentos para colocação e retirada de EPI em unidades de isolamento

19. Anexo VI – Fluxo de Procedimentos para Remoção de Pacientes

FLUXO DE REMOÇÃO DOS PACIENTES COM SUSPEITA E CASOS CONFIRMADOS DE COVID 19



20. Anexo VII – Planilha de leitos SUS destinados ao Covid-19

UF	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	NOME HOSPITAL	LEITOS CLÍNICOS ADULTO DISPONÍVEIS COVID-19	LEITOS CLÍNICOS PEDIÁTRICOS DISPONÍVEIS COVID-19	LEITOS UTI ADULTO DISPONÍVEIS COVID-19	LEITOS UTI Ped DISPONÍVEIS COVID-19	LEITOS CLÍNICOS ADULTO AMPLIAÇÃO COVID-19	LEITOS CLÍNICOS PEDIÁTRICO AMPLIAÇÃO COVID-19	AMPLIAÇÃO LEITOS UTI ADULTO COVID-19	AMPLIAÇÃO LEITOS UTI Ped COVID-19	OBSERVAÇÕES	REFERÊNCIA NO HOSPITAL PARA INFORMAÇÕES (NOME)	REFERÊNCIA NO HOSPITAL PARA INFORMAÇÕES (EMAIL)	DATA DE ATUALIZAÇÃO
PB	2503704	Cajazeiras	2613476	Hospital Regional de Cajazeiras	15		13				7		Necessita renovar habilitação de 11 leitos de UTI COVID.	Marina Maria Duarte de Oliveira Manoel Telamo	(83) 99399-0155 (83) 99340-6790	08/03/2021
PB	2504009	Campina Grande	7113692	Hospital da Criança e do Adolescente		29		4			2		Necessita renovar habilitação de 06 leitos de UTI COVID.	Dagjane	(83)988990146	08/03/2021
PB	2504009	Campina Grande		Hospital de Clínicas da Paraíba	53		60		45				Necessita habilitar de 15 novos leitos de UTI COVID.	Ana Rita Ribeiro	(83)999889176	08/03/2021
PB	2504009	Campina Grande	2363070	Hospital Pedro I	84		50		4				10 dos seus leitos que estão sendo utilizados para COVID já eram habilitados como UTI adulto tipo II, 15 necessitam renovar a habilitação e 25 novos leitos de UTI COVID precisam ser habilitados.	Manoel Jorge Sampaio de Pinho	(83) 999794522	08/03/2021
PB	2504009	Campina Grande	2362287	ISEA	16		6				3		6 dos seus leitos que estão sendo utilizados para COVID já eram habilitados como UTI adulto tipo II.	Dagjane	(83)988990146	08/03/2021
PB	2504009	Campina Grande		João XXIII	20		9						Necessita habilitar de 09 novos leitos de UTI COVID.	Lidiane	(83) 988492583	08/03/2021
PB	2507507	João Pessoa	2399717	Hospital Clementino Fraga	20		15						Necessita renovar a habilitação de 10 leitos de UTI COVID.	Francisco Chagas	(83) 998528233	08/03/2021
PB	2507507	João Pessoa	2399636	Hospital Municipal Valentina		30		10					10 dos seus leitos que estão sendo utilizados para COVID já eram habilitados como UTI adulto tipo II.	Ana Carolina Cartaxo	(83)3218-9403	08/03/2021
PB	2507507	João Pessoa	2399555	Hospital Santa Isabel	11		70		19				16 dos seus leitos que estão sendo utilizados para COVID já eram habilitados como UTI adulto tipo II e 19 novos leitos de UTI adulto tipo II necessitando ser renovada a habilitação para COVID.	Maria Dorinha Soares Macedo	(83)99438010	08/03/2021
PB	2507507	João Pessoa	2593262	Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena	10		15		9				Necessita habilitar de 15 novos leitos de UTI COVID.	Joyce	(83) 998468797	08/03/2021
PB	2507507	João Pessoa	2400243	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY	20		10						7 dos seus leitos que estão sendo utilizados para COVID já eram habilitados como UTI adulto tipo II.	Moisés	(83) 999961501	08/03/2021
PB	2507507	João Pessoa	147907	PRONTOVIDA	45		20			35			Necessita habilitar 16 novos leitos de UTI COVID.	Hercília	(83) 988526984	08/03/2021
PB	2507507	João Pessoa	2398877	Unidade II Maternidade Frei Damião	74		10	15 dos quais 10 atuam como UTINeo e 5 como UCIN			11			Selda Gomes	(83)987974040	08/03/2021
PB	2510808	Patos	2605473	COMPLEXO HOSPITALAR DEP JANDUHY CARNEIRO	20		26				4		Necessita habilitar 4 novos leitos de UTI COVID e renovar a habilitação de 16	Liliane Abrantes	(83)996292608	08/03/2021
PB	2510808	Patos	2605481	Hospital Infantil Noaldo Leite		12		6					Necessita habilitar 6 novos leitos de UTI Pediátrica COVID.	Rhyana Karla Alves de Lima Medeiros	(83) 99602-3632	08/03/2021
PB	2511301	Piancó	2600331	HOSPITAL WENCESLAU LOPES	18		7				6		8 dos seus leitos que estão sendo utilizados para COVID já eram habilitados como UTI adulto tipo II.	Inês Leite	(83) 996705109	08/03/2021
PB	2512101	Pombal	2592568	Hospital Regional Rui Carneiro	8		5		5		5		Necessita renovar a habilitação de 5 leitos de UTI COVID Adulto.	Ramaia Kevia Dantas Werton de Queiroga	(83) 99805-9078	08/03/2021
PB	2513703	Santa Rita	9467718	HOSPITAL METROPOLITANA NO DOM JOSE MARIA PIRES	31		47						Necessita renovar habilitação dos 20 leitos de UTI COVID.	Gilberto Teodosio	(83)988636035	08/03/2021

21. Anexo VIII – Planilha de leitos SUS para a suporte ventilatório COVID-19

LEITOS DE SUPORTE VENTILÁTORIO									
UF	IBGE	MUNICÍPIO	CNES	NOME HOSPITAL	LEITOS ADULTO DISPONÍVEIS COVID-19	OBSERVAÇÕES	REFERÊNCIA NO HOSPITAL PARA INFORMAÇÕES (NOME)	REFERÊNCIA NO HOSPITAL PARA INFORMAÇÕES (TELEFONE)	DATA DE ATUALIZAÇÃO
PB	2503209	CABEDELO	2342170	Hospital e Maternidade Municipal Padre Alfredo Barbosa	8	Tipologia 96- Suporte Ventilatório Pulmonar - COVID 19	Murilo	(83) 99342 0220	08/03/2021
PB	2507507	JOÃO PESSOA	2399717	Hospital Clementino Fraga	2	Tipologia 96- Suporte Ventilatório Pulmonar - COVID 19	Fernando	(83) 99852 8233	08/03/2021
PB	2506905	ITABAIANA	6644996	Hospital Regional de Itabaiana	3	Tipologia 96- Suporte Ventilatório Pulmonar - COVID 19	Fábio	(83) 99975 5383	08/03/2021
PB	2509701	MONTEIRO	2336812	Hospital Regional Santa Filomena	6	Tipologia 96- Suporte Ventilatório Pulmonar - COVID 19	Célio	(83) 99951 8858	08/03/2021
PB	2516508	TAPEROÁ	2757664	Hospital Distrital de Taperoá	1	Tipologia 96- Suporte Ventilatório Pulmonar - COVID 19	Débora	(83) 99660 7182	08/03/2021
PB	2504306	CAROLÉ DO ROCHA	2592460	Hospital Dr. Américo Maia de Vasconcelos	2	Tipologia 96- Suporte Ventilatório Pulmonar - COVID 19	Daniel	(83) 99834 9192	08/03/2021
PB	2511301	PIANCÔ	2600331	HOSPITAL Wenceslau Lopes	8	Tipologia 96- Suporte Ventilatório Pulmonar - COVID 19	Inês Leite	(83) 996705109	08/03/2021
PB	2507507	JOÃO PESSOA	2399717	Maternidade Frei Damião	4	Tipologia 96- Suporte Ventilatório Pulmonar - COVID 19	Selda Gomes	(83) 987974040	08/03/2021
PB	2513703	SANTA RITA	9467718	Hospital Metropolitano Dom José Maria Pires	16	Tipologia 96- Suporte Ventilatório Pulmonar - COVID 19	Gilberto Teodosio	(83) 988636035	08/03/2021
PB	2504009	CAMPINA GRANDE		Hospital de Clínicas de Campina Grande	3	Tipologia 96- Suporte Ventilatório Pulmonar - COVID 19	Ingrid	(83) 99631 4411	08/03/2021

22. Anexo IX – Instrumento para Transferência Segura para Atenção Primária em Saúde – Pandemia COVID-19



**GOVERNO
DA PARAÍBA**

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

INSTRUMENTO PARA TRANSFERÊNCIA SEGURA PARA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE – PANDEMIA COVID 19

Identificação do Usuário		
Nome:	Sexo: F() M()	Idade:
Rua:	Nº:	
Complemento:	Bairro:	
Município de Origem:		
Unidade de Referência:		
Data da Alta Hospitalar ou Avaliação Médica: / /		

Quadro Clínico			
Comorbidades: Não () Sim () Quais?			
FR:	Saturação de O ² :	FC:	Temperatura:
PA:			
Exames laboratoriais:			
Exames de Imagem:			
Observações:			

Proposta de Conduta para Seguimento do Isolamento Domiciliar
(Inserir as orientações de cuidado fornecidas ao usuário e os sinais de alerta que devem ser monitorados pelo município de origem)

Assinatura do Médico – CRM

____/____/____
Data

23. Referência Bibliográfica

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>

Plano Resposta às Emergências em Saúde Pública
(<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/outubro/07/plano-de-resposta-emergencias-saude-publica-2014.pdf>)

Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus 2019 - nCoV, COE Nacional, fevereiro de 2020

Guia de Vigilância em Saúde/Capítulo 1 – CORONAVÍRUS (COVID-19) página 09
(http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_4ed.pdf)

Plano Brasileiro de Preparação para Enfrentamento de uma Pandemia de Influenza)
(http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_brasileiro_pandemia_influenza_IV.pdf)

Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil
(http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza)
_vigilância_influenza_brasil.pdf)

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde – <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>

Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV9)
(<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>)