

Tipo do Documento	PLANO	PL.01/2020 - Página 1/16	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: Versão:06	Próxima revisão:

1. INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi informada sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectada na cidade de Wuhan, na China. Em 07 de janeiro de 2020 foi identificado por meio de investigação epidemiológica e laboratorial o agente etiológico responsável pelos casos de pneumonia de causa desconhecida - um novo tipo de coronavírus, nomeado como SARS-CoV-2 (OMS,2020; BRASIL,2020).

Os primeiros casos foram notificados inicialmente na cidade chinesa de Wuhan capital da província de Hubei, contudo milhares de casos foram detectados na China e outros casos importados para outros países, inclusive o Brasil, atualmente com transmissão local.

A OMS atualiza a situação epidemiológica diariamente, a qual pode ser acompanhada por meio do site: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Diante da emergência por doença respiratória, causada por novo coronavírus (SARS-CoV-2) e considerando-se as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), o Ministério da Saúde orienta que as equipes de vigilância dos estados e municípios, bem como quaisquer serviços de saúde, devem ficar alerta aos casos de pessoas com sintomatologia respiratória.

Desta forma, o Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás com vistas a prestar assistência qualificada em casos suspeitos de infecção, por meio desse documento pretende orientar ações pertinentes diante de um caso suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus.

Tipo do Documento	PLANO	PL.01/2020 - Página 2/16	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: Versão:06	Próxima revisão:

2. OBJETIVO

- I. Implementar medidas para a prevenção e o controle COVID-19.
- II. Prover informações aos profissionais de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de COVID-19 tais como:
 - Critérios de definições operacionais de casos;
 - Medidas para prevenir ou limitar a transmissão;
 - Fluxo de atendimento;
 - Manejo clínico;
 - Notificação;
 - Procedimentos para diagnóstico laboratorial;

3. DEFINIÇÕES OPERACIONAIS

Esse documento adota os critérios atuais de definição de casos descritos pelo Ministério da Saúde.

3.1. CASO SUSPEITO DE COVID-19

Situação 1 – VIAJANTE: pessoa que, **nos últimos 14 dias**, retornou de viagem internacional de qualquer país **E** apresente:

- Febre (Ver definições no item 4.1) **E**
- Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de $O_2 < 95\%$, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) (figura 1);

OU

Tipo do Documento	PLANO	PL.01/2020 - Página 3/16	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: Versão:06	Próxima revisão:

Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO: pessoa que, nos últimos 14 dias, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E presente:

- Febre (Ver definições no item 4.1) **OU**
- Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de $O_2 < 95\%$, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **(figura 1)**;

3.2. CASO PROVÁVEL DE COVID-19

Situação 3 – CONTATO DOMICILIAR: pessoa que, **nos últimos 14 dias**, resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E presente:

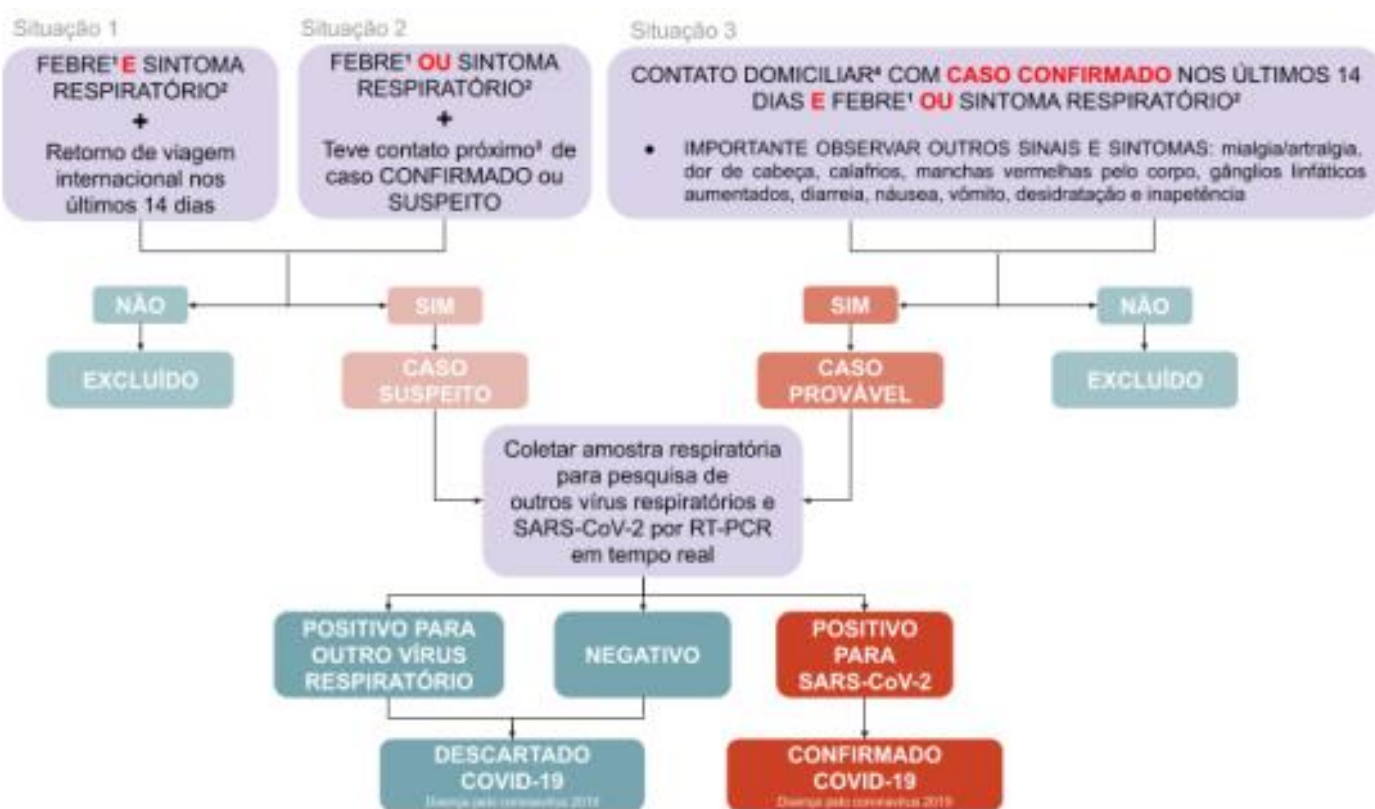
- Febre (Ver definições no item 4.1) **OU**
- Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de $O_2 < 95\%$, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **OU**
- Outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência **(figura 1)**;

3.3. CASO CONFIRMADO DE COVID-19

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

Tipo do Documento	PLANO	PL.01/2020 - Página 4/16	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: Versão:06	Próxima revisão:

CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: Caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente de 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.



¹FEBRE

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

²SINTOMAS RESPIRATÓRIOS

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

³CONTATO PRÓXIMO

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

⁴CONTATO DOMICILIAR

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

Figura 1: Definições de casos operacionais para COVID-19

Tipo do Documento	PLANO	PL.01/2020 - Página 5/16	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: Versão:06	Próxima revisão:

3.4 CASO DESCARTADO DE COVID-19

Caso que se enquadre na definição de suspeito

E

Apresente resultado laboratorial negativo para SARS-CoV2

OU

Confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

3.5 - CASO EXCLUÍDO DE COVID-19

Diante do aumento de registros na base de dados do FORMSUS2, serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade

OU

Que não se enquadram em uma das definições de caso acima.

3.6 - CASO CURADO DE COVID-19

Diante das últimas evidências compartilhadas pela OMS e países afetados, o Ministério da Saúde define que são curados:

- **Casos em isolamento domiciliar:** casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas **E** que estão assintomáticos.
- **Casos em internação hospitalar:** diante da avaliação médica.

Tipo do Documento	PLANO	PL.01/2020 - Página 6/16	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: Versão:06	Próxima revisão:

Observação: a liberação do paciente deve ser definida de acordo com o Plano de Contingência local, a considerar a capacidade operacional, podendo ser realizada a partir de visita domiciliar ou remota (telefone ou telemedicina).

4. DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES

4.1 FEBRE:

- Considera-se febre aquela acima de 37,8°;
- Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.
- Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

4.2 CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;

Tipo do Documento	PLANO	PL.01/2020 - Página 7/16	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: Versão:06	Próxima revisão:

- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

4.3 CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:

- Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.

A avaliação do grau de exposição do contato deve ser individualizada, considerando-se, o ambiente e o tempo de exposição.

4.4 DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

- Definições de caso operacionais para a vigilância em saúde pública não são definições clínicas. Os médicos podem identificar situações em que a avaliação clínica pode ser levada em consideração e a sua decisão deve ser registrada na ficha de notificação e prontuário do paciente.

4.4.1 - DEFINIÇÃO DE TRANSMISSÃO LOCAL E COMUNITÁRIA: ATUALIZAÇÃO

TRANSMISSÃO LOCAL DO COVID-19

Ocorrência de caso autóctone com vínculo epidemiológico a um caso confirmado identificado.

TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA DO COVID-19

Ocorrência de casos autóctones sem vínculo epidemiológico a um caso confirmado, em área definida,

OU

Tipo do Documento	PLANO	PL.01/2020 - Página 8/16	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: Versão:06	Próxima revisão:

Se for identificado um resultado laboratorial positivo sem relação com outros casos na iniciativa privada ou na rotina de vigilância de doenças respiratórias (ver quadro)

OU

- A transmissão se mantiver por 5 (cinco) ou mais cadeias de transmissão.

FASES DE RESPOSTA	MODELO DE VIGILÂNCIA	AÇÕES POR TIPO DE TRANSMISSÃO	
		Local	Comunitária
CONTENÇÃO limitar a transmissão do vírus	Identificação de casos relacionados a viagem ou contato próximo e domiciliar	Notificar FORMSUS2 e Coletar para RT-PCR	NA
	Identificação de casos na comunidade	SG (Casos negativos) e SRAG (todos) para RT-PCR	NA
MITIGAÇÃO evitar casos graves e óbitos	Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal	NA	Notificar SIVEP-GRIPE e Coletar
	Vigilância Universal de Síndrome Respiratória Grave	NA	Notificar SIVEP-GRIPE e Coletar

5 MEDIDAS PREVENTIVAS PROVISÓRIAS PARA LIMITAR A TRANSMISSÃO

Esse documento adota as recomendações atuais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Diante de caso suspeito, recomenda-se que o paciente seja mantido em isolamento. O paciente deve utilizar máscara cirúrgica a partir do momento da triagem até a sua chegada no local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.

A medida de isolamento domiciliar por recomendação médica deverá ser acompanhada do termo de consentimento livre e esclarecido do paciente, conforme modelo estabelecido no Anexo I. Para contactantes, a adoção de medida sanitária de isolamento é de responsabilidade das autoridades sanitárias locais (SMS e SES).

Se o paciente necessitar de internação hospitalar, providenciar imediatamente o transporte para o leito de isolamento.

Tipo do Documento	PLANO	PL.01/2020 - Página 9/16	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: Versão:06	Próxima revisão:

Todas as situações estão descritas no fluxo de atendimento (Item 5).

Até que haja informações disponíveis sobre a disseminação viral após a melhora clínica, a descontinuação das precauções e isolamento deve ser determinada caso a caso, em conjunto com autoridades de saúde locais, estaduais e federais.

Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou estiver em contato com o caso suspeito, deve utilizar equipamento de proteção individual (EPI), observando as medidas de precaução padrão, contato e gotículas. Utilizar precauções respiratórias por aerossóis para a realização de procedimentos que gerem aerossolização.

Todos os trabalhadores dos serviços de saúde que atuam na triagem devem fazer uso da máscara cirúrgica e realizar a higienização das mãos antes e após a colocação da máscara.

A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool em gel e EPI deve ser garantida pela instituição.

5.1 RECOMENDAÇÕES NA PRECAUÇÃO PADRÃO:

As medidas que compõem as precauções padrão são:

- Higienização das mãos, respeitando a técnica adequada e os cinco momentos fundamentais preconizados pela OMS;
- Seleção e uso adequado dos EPI (utilizar gorro, luvas, avental e óculos ou protetor de face quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções);
- Higienização ambiental conforme protocolo institucional;
- Cuidados com materiais, equipamentos, roupas e utensílios alimentares;
- Prevenção de acidentes com produtos para saúde perfuro cortantes e material biológico;
- Higiene respiratória e tosse com etiqueta: utilizar lenço descartável para higiene nasal, cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir, evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.

Tipo do Documento	PLANO	PL.01/2020 - Página 10/16	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: Versão:06	Próxima revisão:

5.2 RECOMENDAÇÕES NA PRECAUÇÃO DE CONTATO:

As medidas que compõem as precauções de contato são:

- quarto privativo ou acomodação em sistema de coorte conforme a normativa institucional;
- luvas e avental deverão ser utilizadas ao contato com o paciente e/ou objetos e equipamentos próximos ao paciente;
- o transporte do paciente deverá ser evitado, se possível. Quando realizado, o profissional deverá estar devidamente paramentado para realizar o transporte;
- deve-se restringir o quantitativo de objetos/insumos no quarto;
- artigos e equipamentos como estetoscópio, termômetro, esfigmomanômetro, entre outros, deverão ser de uso exclusivo para cada paciente;
- o esfigmomanômetro deve ser encaminhado para o Serviço de Higiene e Limpeza para o processamento (limpeza e desinfecção) e os demais materiais deverão ser desinfetados com álcool 70%, após a saída do paciente.

5.3 RECOMENDAÇÕES NA PRECAUÇÃO DE GOTÍCULAS:

As medidas para prevenção e controle para gotículas incluem:

- a manutenção do paciente em quarto privativo ou em sistema de coorte conforme as orientações do protocolo institucional;
- o uso de máscara cirúrgica pelo profissional durante a assistência, descartando-a imediatamente após o uso ou após 2 (duas) horas de uso;
- o uso de gorro, avental, óculos de proteção e luvas durante a assistência ao paciente;
- restrição da entrada de pessoas no quarto privativo;

Tipo do Documento	PLANO	PL.01/2020 - Página 11/16	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: Versão:06	Próxima revisão:

- artigos e equipamentos como estetoscópio, termômetro, esfigmomanômetro, entre outros, deverão ser de uso exclusivo para cada paciente;
- o transporte deve ser evitado, mas quando necessário, o paciente deverá utilizar máscara cirúrgica;
- em unidade neonatal o quarto privativo poderá ser substituído pelo uso de incubadora mantendo as demais orientações quanto à distância entre leitos e à adesão às medidas de precaução;
- uso de óculos de proteção que devem ser de uso exclusivo para cada profissional devendo sofrer desinfecção após o uso.

5.4 RECOMENDAÇÕES NA PRECAUÇÃO PARA AERROSSÓIS:

Na infecção pelo SARS-CoV-2, o uso da máscara PFF2 (N95):

- está indicado para o profissional que realizar procedimentos que gerem aerossolização (exemplos: intubação/extubação traqueal, aspiração aberta de vias aéreas, broncoscopia, ventilação não invasiva e por ambu, ressuscitação cardio-pulmonar, coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico);
- deverá ser descartada imediatamente após o uso assim como os demais os EPI;
- deverá estar adequadamente ajustada à face;
- deve ser cuidadosamente manuseada a fim de não contaminar a sua face interna e externa;

6 LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES:

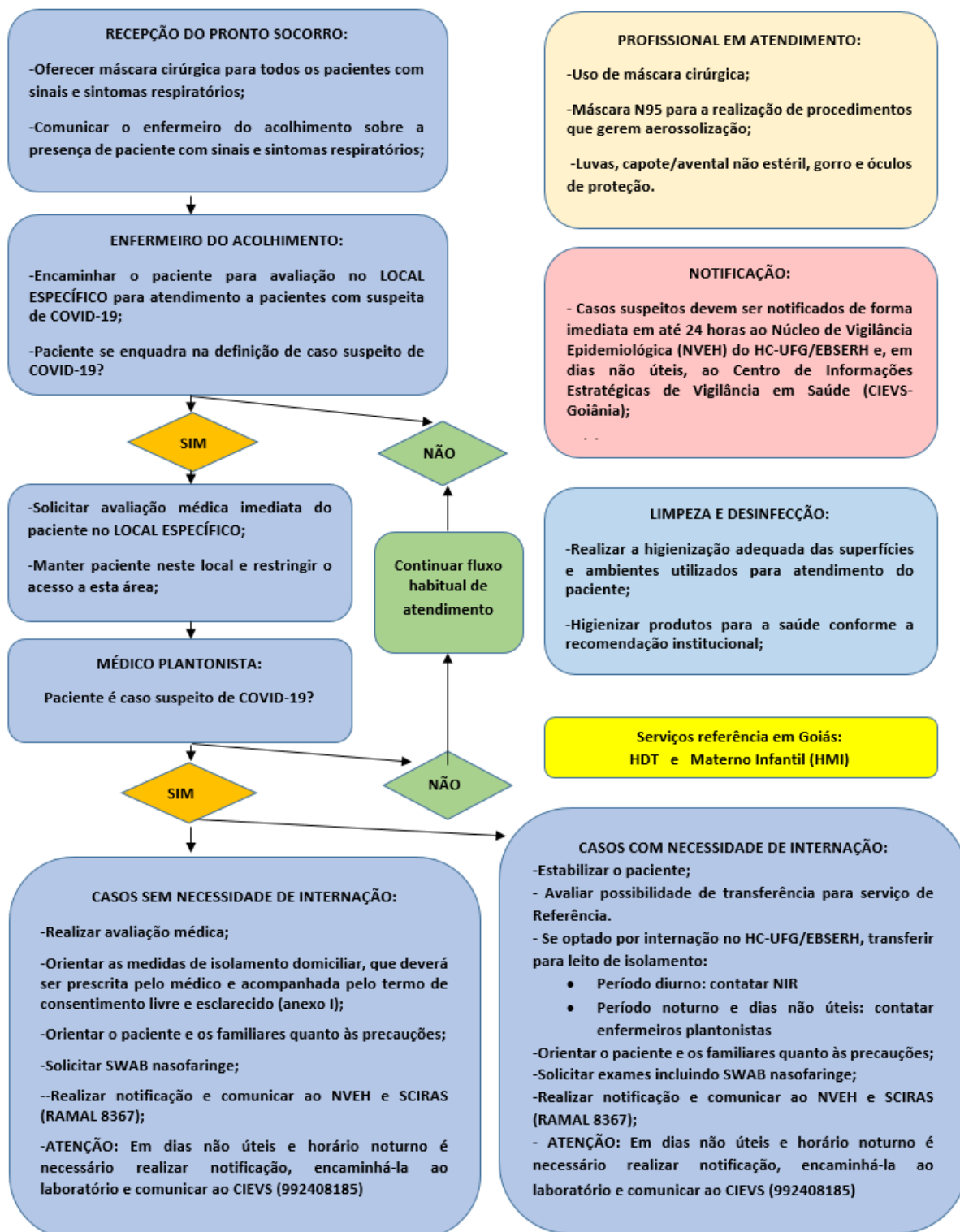
- a provisão de todos os insumos para a higienização e desinfecção ambiental deve ser garantida pela instituição;
- deve-se limitar a movimentação do paciente em precaução e restringir o acesso ao isolamento;
- deve-se realizar a limpeza terminal dos consultórios e das enfermarias após a transferência ou a alta do paciente;
- realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na assistência ao paciente suspeito;

Tipo do Documento	PLANO	PL.01/2020 - Página 12/16	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: Versão:06	Próxima revisão:

7. FLUXO DE ATENDIMENTO

FLUXO DE ATENDIMENTO PARA O COVID-19

Atualizado em 14/03/2020.



Tipo do Documento	PLANO	PL.01/2020 - Página 13/16	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: Versão:06	Próxima revisão:

8 MANEJO CLÍNICO

Não há tratamento antiviral específico recomendado para a infecção SARS-CoV-2. As pessoas infectadas com SARS-CoV-2 devem receber cuidados de suporte para ajudar a aliviar os sintomas, como analgésicos e antitérmicos.

O protocolo de manejo clínico para o COVID-19, publicado pelo Ministério da Saúde, pode ser consultado pelo link <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf>

Para casos graves, o tratamento deve incluir cuidados intensivos. Nos casos com pneumonia e insuficiência respiratória, suplemento de oxigênio ou ventilação mecânica podem ser necessários.

No atendimento, deve-se atentar para os demais possíveis diagnósticos diferenciais e o adequado manejo clínico dos mesmos. Deve-se considerar o tratamento para pneumonia comunitária e em caso de suspeita de Influenza, não retardar o início do tratamento com Fosfato de Oseltamivir, conforme protocolo de tratamento de Influenza: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf

9 NOTIFICAÇÃO

A Infecção Humana pelo SARS-CoV-2 é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Os casos suspeitos, prováveis e confirmados devem ser notificados de forma imediata. Desta forma, os colaboradores devem notificar/comunicar em até 24 horas ao Núcleo de Vigilância Epidemiológica (NVEH) do HC-UFG/EBSERH e, em dias não úteis, ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS-Goiânia).

Os dados da notificação devem ser inseridos na ficha de notificação através do link <http://bit.ly/2019-ncov>. O código para registro de casos de Infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID -19), conforme as definições, será o U07.1 – Infecção pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

Ao preencher a notificação na finalização deve-se encaminhar o PDF da ficha de notificação de

Tipo do Documento	PLANO	PL.01/2020 - Página 14/16	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: Versão:06	Próxima revisão:

forma imediata ao CIEVS Goiânia via e-mail: cievsgoiania@gmail.com ou via WhatsApp do plantão CIEVS: 99240-8185.

ATENÇÃO: Os pacientes com suspeita de infecção humana pelo 2019-nCov que atendem critério para síndrome respiratória aguda grave (SRAG), deve-se preencher a ficha de notificação para SRAG.

6 ORIENTAÇÃO PROVISÓRIA PARA COLETA LABORATORIAL

A coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de um caso suspeito de COVID-19. O swab combinado (nasal/oral) deve ser realizado até o terceiro dia e eventualmente poderá ser realizada até o sétimo dia após o início dos sintomas. A amostra deve ser encaminhada com urgência ao LACEN-GO.

A equipe da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) é responsável pela coleta do swab.

Caso não seja indicada pelo médico a internação hospitalar e seja prescrito o Isolamento Domiciliar, a amostra poderá ser coletada no domicílio, pela equipe da SMS. Nesta situação, orienta-se notificar o caso no site <http://bit.ly/2019-ncov> e enviar a ficha de notificação via e-mail ao CIEV pelo e-mail: cievsgoiania@gmail.com Na sequência, deverá cadastrar a amostra no GAL e comunicar ao CIEV pelo telefone 992408185

Caso seja indicado pelo médico a internação hospitalar, orienta-se notificar o caso no site <http://bit.ly/2019-ncov> e enviar a ficha de notificação via e-mail ao CIEV pelo e-mail: cievsgoiania@gmail.com Na sequência, deverá cadastrar a amostra no GAL e comunicar ao CIEV pelo telefone 992408185. Se o paciente apresentar sinais e sintomas de Síndrome Respiratória Aguda Grave, notificar o caso como SRAG.

Os procedimentos acima descritos, em dias úteis, serão realizados pela equipe do Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar. Em dias não úteis e no período noturno, serão realizados pela equipe assistencial.

Tipo do Documento	PLANO	PL.01/2020 - Página 15/16	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: Versão:06	Próxima revisão:

7 ANÁLISE LABORATORIAL

7.1. Síndrome Gripal (SG)

Durante a fase de contenção, em cidades com transmissão local da COVID-19, as amostras da vigilância de Síndrome Gripal (SG) que forem negativas para vírus Influenza e outros vírus respiratórios serão testadas para diagnóstico de SARS-CoV2, independente de viagem internacional.

7.2. Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

A partir do momento da constatação da transmissão local em uma cidade, todas as amostras da vigilância universal de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) serão testadas para o diagnóstico de SARS-CoV-2.

8.INDICAÇÃO PARA COLETA DE AMOSTRAS EM SITUAÇÃO DE ÓBITO

Diante de óbito de caso suspeito de infecção por 2019-nCoV, recomenda-se o encaminhamento do paciente ao Serviço de Verificação de Óbitos (SVO).

9 PLANO DE AÇÃO PARA MEDIDAS NÃO FARMACOLÓGICAS

O número básico de reprodução do SARS-CoV-2 foi estimado em 2,74 (2,47 – 3,23), o que significa que, para cada caso, espera-se que ocorram em média de 2 a 3 casos secundários, quando introduzido em uma população totalmente susceptível. Outro parâmetro relevante é o tempo para duplicação da epidemia, que no momento encontra-se entre 1,7 a 2,93 dias. Considerando o elevado R0 e o curto tempo de duplicação quando comparado a Influenza, a epidemia tende a apresentar uma concentração expressiva de casos em um curto espaço de tempo. Em países como Itália, China e Espanha, em poucas semanas o crescimento do número de casos foi suficiente para colapsar os sistemas de saúde local.

As medidas não farmacológicas visam reduzir a transmissibilidade do vírus na comunidade e portanto retardar a progressão da epidemia. Essas ações, além de reduzirem o número de casos, tem o potencial de reduzir o impacto para os serviços de saúde, por reduzir o pico epidêmico. Em estudos de modelagem matemática estima-se que uma redução de cerca de 50% dos contatos entre

Tipo do Documento	PLANO	PL.01/2020 - Página 16/16	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: Versão:06	Próxima revisão:

as pessoas teriam impacto significativo no número total de casos, uma vez que reduziram o R_0 do COVID-19 para próximo de 1 (um). Além disso, as medidas não farmacológicas atrasam o pico da epidemia e reduzem a altura do pico, permitindo, dessa forma, uma melhor distribuição dos casos ao longo do tempo e o esgotamento dos serviços de saúde (Figura 2).

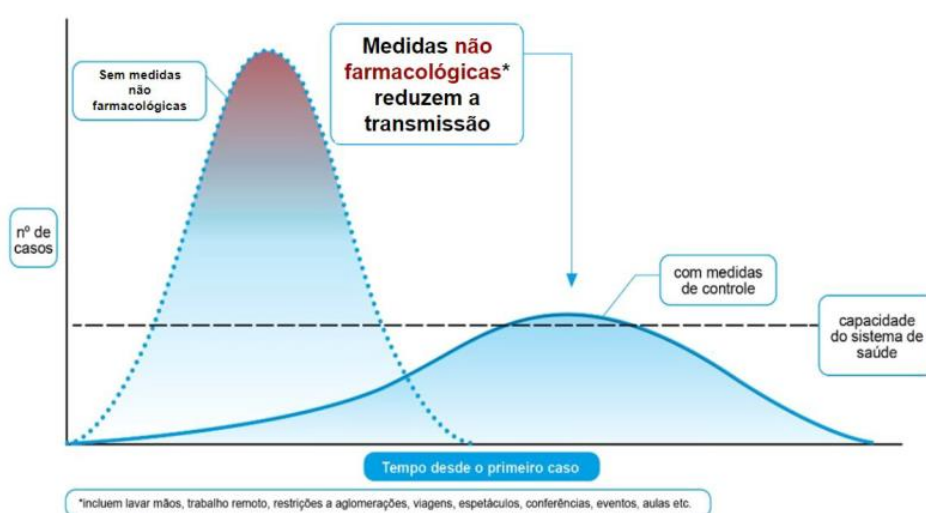


Figura 2. Impacto pretendido das medidas não farmacológicas em uma epidemia ou pandemia de COVID-19 através da redução de contato social.

10 RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA QUALQUER FASE DE TRANSMISSÃO

- Etiqueta respiratória: reforço das orientações individuais de prevenção;
- Isolamento de sintomático: domiciliar ou hospitalar dos casos suspeitos por até 14 dias;
- Equipamento de Proteção Individual: recomendações de uso de EPI para doentes, contatos domiciliares e profissionais de saúde.
- Comunicação: realização Campanhas para sensibilização sobre etiqueta respiratório e auto isolamento na presença de sintomas

Tipo do Documento	PLANO	PL.01/2020 - Página 17/16	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: Versão:06	Próxima revisão:

- Medicamentos de uso contínuo: estimular a prescrição com validade ampliada no período do outono-inverno, para reduzir o trânsito desnecessário nas unidades de saúde e farmácias.

11.REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV). **Boletim Epidemiológico**. Brasília, n5,mar.2020. Disponível em <http://maismedicos.gov.br/images/PDF/2020_03_13_Boletim-Epidemiologico-05.pdf> Acesso em: 14 mar.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV). **Boletim Epidemiológico**. Brasília, n1,jan.2020. Disponível em:< <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologico-SVS-28jan20.pdf>> Acesso em: 29 jan.2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Cartilha de Proteção Respiratória contra Agentes Biológicos para Trabalhadores de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2009. 95 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>> Acesso em 24 jan. 2020

SOCIEDADE BRASILEIRA DE INFECTOLOGIA. **Informe Da Sociedade Brasileira De Infectologia sobre o Novo Coronavírus – Perguntas e Respostas para Profissionais da Saúde e para o Público em Geral**. Disponível em: <<https://drive.google.com/file/d/1alqe7VUWgUOyrS8kwvmKL7OCDuvJsXcx/view>> Acesso em 26 jan.2020.

WHO. Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected. World Health Organization. ([https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/publications-detail/global-surveillance-for-human-infection-with-novel-coronavirus-(2019-ncov)))

Tipo do Documento	PLANO	PL.01/2020 - Página 18/16	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: Versão:06	Próxima revisão:

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	31/01/2020	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVIRUS (2019-nCoV)
02	07/02/2020	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVIRUS (2019-nCoV)
03	12/03/2020	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVIRUS (2019-nCoV)
04	13/03/2020	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID
05	13/03/2020	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID
06	14/03/2020	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID

Tipo do Documento	PLANO	PL.01/2020 - Página 19/16	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: Versão:06	Próxima revisão:

Elaboração Carlos Cristiano Oliveira de Faria Almeida Dulcelene de Sousa Melo Fernanda Melo Vieste Moara Santa Bárbara Borges Polyanna Campos Gonçalves de Sousa Rodrigo Faria Dornelas Sergiane Bisinoto Alves Suely Cunha Albernaz Sirico	Data: 31/01/2020
Validação	Data: ____/____/____
Aprovação	Data: ____/____/____

Tipo do Documento	PLANO	PL.01/2020 - Página 20/16	
Título do Documento	PLANO DE CONTINGÊNCIA COM MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE A SEREM ADOTADAS DURANTE A ASSITENCIA AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19	Emissão: Versão:06	Próxima revisão:

ANEXO I

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____ declaro que fui devidamente informado(a) pelo médico(a) Dr.(a) _____ sobre a necessidade de _____ (isolamento ou quarentena) a que devo ser submetido, com data de início _____, previsão de término _____, local de cumprimento da medida _____, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

Paciente

Responsável

Nome: _____ Grau de Parentesco: _____

Assinatura: _____ Identidade Nº: _____

Data: ____/____/____ Hora: ____: ____

Deve ser preenchido pelo médico

Expliquei o funcionamento da medida de saúde pública a que o paciente acima referido está sujeito, ao próprio paciente e/ou seu responsável, sobre riscos do não atendimento da medida, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável, está em condições de compreender o que lhes foi informado. Deverão ser seguidas as seguintes orientações:

Nome do médico: _____

Assinatura _____

CRM _____