



PLANO DE ENFRENTAMENTO MUNICIPAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Prefeitura de Buenos Aires

Secretaria de Saúde

Março, 2020

EXPEDIENTE

Prefeito - José Fábio de Oliveira

Secretaria Municipal de Saúde - Maria Yranusa Cavalcante

Coordenador de Atenção Básica - Ricardo Generino da Silva Junior

Coordenação de Vigilância em Saúde – Marília Gino Gonçalves

Vigilância Epidemiológica – Ana Cláudia da Silva Andrade

Vigilância Sanitária – Wyllys Pereira da Silva

Coordenação de Assistência Farmacêutica - Leonardo de Amorim Silva

Direção Administrativa da Unidade Mista – Paulo José Francisco da Silva

Elaboração

José Fábio de Oliveira

Maria Yranusa Cavalcante

Ricardo Generino da Silva Junior

Marilia Gino Gonçalves

Ana Claudia da Silva Andrade

Wyllams Pereira da Silva

Leonardo de Amorim Silva

Paulo José Francisco da Silva

Revisão

Equipe de elaboração

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BUENOS AIRES.

Plano de Enfrentamento para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID 2019).

Versão N^o 01. BUENOS AIRES, 12, MARÇO de 2020. 1^a Edição.

1. ANTECEDENTES E JUSTIFICATIVA

Os primeiros Coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. Porém foi em, 1935 que o vírus foi descrito como Coronavírus, de uma família de vírus que podem causar doenças graves como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002, e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

No final de dezembro de 2019, Na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China casos de pneumonia de causa desconhecida foram detectados, sendo assim informado a Organização Mundial de Saúde (OMS). Em 7 de janeiro de 2020, foi identificado e caracterizado o agente etiológico, até então desconhecido, sendo isolado uma nova cepa de Coronavírus, denominando-o SARS – CoV – 2, causador da doença chamada COVID -19.

Em 30 de Janeiro de 2020 baseado nas recomendações do Comitê de Emergência, a OMS declarou o surto do Novo Coronavírus (COVID 2019) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), no Brasil, em 03 de fevereiro de 2020, declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).

Considerando a necessidade de respostas rápidas através da Portaria MS/GM Nº 188. As medidas adotadas pela Vigilância à Saúde do Brasil e outros órgãos como Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tomam como base as orientações da OMS e podem ser modificadas de acordo com a evolução dos estudos científicos publicados referente à epidemia por esse novo Coronavírus.

A situação de casos no mundo é atualizada diariamente e se encontra disponível no endereço eletrônico: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/situation-reports/>. No Brasil, as informações são atualizadas, também, diariamente e disponibilizadas através do endereço eletrônico: <https://www.saude.gov.br/saude-de-az/coronavirus>.

O conhecimento sobre as características do vírus, como ele se propaga entre as pessoas, qual a gravidade das infecções resultantes, como proteger os susceptíveis e tratar os doentes está em constante atualização. Estudo preliminares apontam que este vírus pode ser transmitido entre humanos principalmente pelas gotículas

respiratórias, por tosses e espirros em curta distância, também sendo transmitido por objetos contaminados pelo vírus ou até mesmo pela disseminação do vírus pelo ar, afetando principalmente pessoas com a imunidade debilitada. A sobrevivência do vírus vai depender de um meio que favoreça sua manutenção no ambiente.

A infecção pelo COVID 2019 pode causar sintomas leves, incluindo coriza, garganta inflamada, tosse e febre, podendo apresentar sintomas mais grave em pessoas idosas e pessoas com condições médicas pré-existentes (como diabetes, doenças cardíacas, doenças respiratórias, imunodeprimidos) estas parecem ser mais vulneráveis e desenvolver casos mais graves decorrente da infecção. Os profissionais de saúde que cuidam diretamente dos pacientes infectados pelo COVID 2019 estão em maior risco, neste sentido as ações que promovam a segurança, proteção, prevenção e controle de infecções é fundamental e devem ser priorizadas.

Até o momento, não há nenhum medicamento específico recomendado para prevenir ou tratar o novo Coronavírus, devendo ser ofertado cuidados adequados para aliviar e tratar os sintomas, e aqueles com doenças graves devem receber cuidados de suporte otimizados. Alguns tratamentos específicos estão sob investigação e vem sendo testados através de ensaios clínicos.

Manter a adoção de medidas de higiene básica das mãos e respiratória, evitar contato próximo com qualquer pessoa que mostre sintomas de doenças respiratórias, como tosse e espirros, é uma das principais medidas aconselhadas como formas de prevenção. Assim como, pessoas que estiveram em alguma área de circulação do vírus ou teve contato com alguém que passou por esses locais, devem procurar uma unidade de saúde, principalmente se apresentar febre, tosse e dificuldade em respirar, compartilhando imediatamente seu histórico de viagens recente com o seu médico.

Este plano propõe diretrizes orientadoras para a promoção da prevenção e controle de situações de risco, bem como o enfrentamento da ocorrência de casos de infecção associados ao COVID -19 no município de Buenos Aires. No documento estão descritos os seus componentes, objetivos e as atividades por componente, considerando a sequência lógica dos eventos envolvidos para alcançar os efeitos finais.

2. OBJETIVO DO PLANO

Descrever as ações e as estratégias de preparação, prevenção, proteção e resposta a serem executadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Buenos Aires, de forma articulada com a Secretaria Estadual de Saúde e com o Ministério da Saúde, a fim de conter e mitigar os impactos da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID 2019).

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO PLANO

- Detectar, identificar e gerenciar oportunamente o(s) caso(s) suspeito(s) de forma a interromper ou limitar a transmissão humano a humano;
- Adotar medidas de redução do risco de infecções secundárias entre contatos próximos por meio da identificação, isolamento e acompanhamento destes conformes diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde;
- Adotar medidas de proteção, prevenção e controle de infecções em serviços de saúde;
- Implementar medidas de orientação de saúde para viajantes provenientes das áreas de circulação do vírus prevenindo situações de amplificação da transmissão;
- Implementar a Comunicação dos riscos a população e serviços de saúde, orientando sobre a importância de execução das medidas de etiqueta respiratória na rotina e higiene das mãos e superfícies;
- Identificar e comunicar evidências, num contexto de transmissão local, que contribuam sobre o conhecimento da doença em relação à gravidade clínica, extensão da transmissão e infecção;
- Comunicar informações críticas sobre riscos e eventos a todas as comunidades;
- Combater a desinformação e as notícias falsas;

4. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO PLANO

O plano foi organizado e estruturado em níveis de resposta, baseado nas recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) com adaptações locais, de forma que toda ação deve ser proporcional e restrita aos riscos avaliados e cenários epidemiológicos existentes.

NÍVEIS DE RESPOSTA

A definição de caso suspeito para o COVID -19 está sujeita ao cenário apresentado no Brasil e sofrerá modificações definidas pelo MS.

Na aplicação do plano de contingência, as ações específicas serão direcionadas para os níveis de respostas descritos abaixo:

1. Nível de resposta: **Alerta**: Corresponde a uma situação de risco de introdução do COVID-19 em Buenos Aires, contudo sem a presença de casos suspeitos conforme definição do MS, mas com a existência de casos suspeitos no Brasil.
2. Nível de resposta: **Perigo Iminente**: Corresponde a uma situação em que há caso suspeito em Buenos Aires, de acordo com a definição do MS.
3. Nível de resposta: **Emergência de Saúde Pública**

Cenário I - Corresponde a uma situação em que há **caso confirmado importado** em Buenos Aires, ou seja, sem transmissão local.

Cenário II - Corresponde a uma situação em que há **caso confirmado autóctone** em Buenos Aires, ou seja, com transmissão local.

Cenário III – Transmissão local comunitária/sustentada quando houver casos autóctones confirmados sem vínculo, com contato próximo ou domiciliar

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.

CONTATO PROXIMO DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, aperto de mão);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, exposta a tosse ou espirro, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais 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 a uma distancia inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

AJUSTE NO NIVEL DE RESPOSTA

Deverá ser ajustado de acordo com a avaliação de risco do quadro epidemiológico, em vista da evolução dos conhecimentos científicos, no sentido de garantir que a resposta seja ativada e as medidas correspondentes sejam adotadas oportuna e adequadamente.

ATIVIDADES POR NÍVEL DE RESPOSTA

Em situações epidêmicas, as etapas iniciais da resposta são realizadas com base em poucas ou frágeis evidências. A avaliação de riscos nessas circunstâncias requer flexibilidade e, possivelmente, erros por precaução. O nível de resposta será ajustado adequadamente quando uma

melhor avaliação de risco puder ser feita à luz de mais informações disponíveis tanto no território estadual, nacional e mundial.

1. Nível de resposta: **Alerta**

1.1. Gestão

- Criar o Comitê Municipal de Monitoramento das Ações de Enfrentamento do Coronavírus - COVID-19, em caráter temporário;
- Manter atualizados os contatos da equipe que irá compor o Municipal de Monitoramento das Ações de Enfrentamento do Coronavírus - COVID-19 (Anexo 1);
- Realizar a busca de evidências científicas acerca da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Mapear fontes de equipamentos e recursos adicionais para a efetivação das ações atribuídas à secretaria de saúde para a execução do plano;
- Articular áreas estratégicas para verificação dos insumos necessários para o enfrentamento do COVID - 19;
- Prover insumos e condições viáveis para a execução das atividades no nível de alerta;
- Promover estratégias de educação permanente para os profissionais da rede de saúde no município;
- Implementar ações estratégicas de comunicação de massa;
- Elaborar junto às áreas técnicas materiais informativos/educativos sobre o novo COVID-19;

- Implantar a sala de situação compartilhada e divulgar por meios de comunicação.

1.2. Vigilância à Saúde

- Acompanhar, diariamente, notícias com foco na COVID-19;
- Atualizar diariamente os gestores da Secretaria de Saúde de Buenos Aires com resumo do acompanhamento das notícias do cenário epidemiológico nacional e mundial, bem como com as mudanças nas definições e/ou recomendações da OMS e MS;
- Sensibilizar os profissionais de saúde da rede pública de Buenos Aires para a notificação imediata de casos suspeitos, de acordo com a definição de caso vigente, estabelecida pelo MS;
- Promover a divulgação dos meios de comunicação da sala de situação epidemiológica do município ;
- Realizar busca ativa dos casos suspeitos em unidades de saúde municipal com enfoque no COVID -19 diariamente;
- Investigar os rumores e os casos potencialmente suspeitos notificados pelas unidades de saúde para verificar se atendem à definição de caso suspeito estabelecido pelo MS;
- Comunicar imediatamente ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Pernambuco (Cievs PE) todo rumor notificado e o retorno das investigações;
- Elaborar os protocolos de vigilância epidemiológica, referente aos instrumentos e fluxos de notificação, investigação de casos suspeitos, confirmação de casos, coleta e envio de amostras e monitoramento de casos e contatos, em consonância com o protocolo nacional e estadual;
- Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal e privada sobre os sinais e sintomas da doença, medidas de prevenção e controle,

notificação, investigação, bem como atualizá-los sobre o cenário epidemiológico nacional e mundial;

- Sensibilizar turistas, viajantes e profissionais ligados a atividades turísticas (profissionais das pousadas, mototaxistas, entre outros) sobre os sinais e sintomas e medidas de prevenção da doença;
- Monitorar o atendimento de casos de Síndrome Gripal (SG) e de notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), visando reconhecer mudança no comportamento epidemiológico e, principalmente, na circulação de vírus respiratórios;
- Atualizar sala de situação diariamente com cenário epidemiológico, para subsidiar a tomada de decisão.

1.3. Atenção à Saúde

- Elaborar e divulgar o fluxo de atendimento e de isolamento hospitalar e domiciliar dos casos suspeitos para atenção primária, e o fluxo no serviço de média e alta complexidade (Anexos 2 e 4);
- Definir protocolo do meio de transporte de pacientes para a rede de referência Estadual;
- Sensibilizar profissionais da rede de atenção para garantir o atendimento de casos de SG e SRAG visando reconhecer prováveis casos suspeitos do COVID -19;
- Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal sobre a COVID-19;
- Implementar medidas de prevenção e precaução para os profissionais e pacientes;
- Intensificar a implementação dos protocolos de desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde e transportes de pacientes;
- Realizar o transporte de caso suspeito pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para a referência estadual (Anexo 3);

- Providenciar a aquisição e distribuição de todos os insumos, como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e equipamentos de proteção individual (EPI), para abastecer e abastecer a rede de saúde;
- Implementar estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- Orientar os profissionais da rede de saúde do Buenos Aires sobre a organização do fluxo de serviço farmacêutico no município;
- Manter e monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal

2. NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE

2.1. Gestão

- Convocar reunião presencial do Comitê Municipal de Monitoramento das Ações de Enfrentamento do Coronavírus -, sempre que se fizer necessário para alinhamento da resposta integrada ao enfrentamento da COVID-19;
- Promover medidas para a garantia da continuidade das atividades do plano, no nível de perigo iminente;
- Adquirir, conforme demanda, os insumos essenciais para garantia das ações em caráter emergencial;
- Manter permanente articulação com a Gestão Regional/Estadual para apoio mútuo quanto ao fluxo dos pacientes às Unidades de Referência, bem como para a execução do plano de enfrentamento municipal;
- Garantir apoio imediato para fortalecer as equipes de resposta rápida, necessárias ao atendimento de pacientes, busca ativa, detecção, acompanhamento epidemiológico de casos suspeitos de COVID-19 e de seus contatos através de contratação de profissionais e/ou de autorização de plantão e/ou hora extra;

- Articular ações de comunicação assertiva de risco para prevenir crises sociais, de mídia, econômicas e até políticas decorrentes da transcendência do evento e, conseqüentemente, pânico da população e dos profissionais da rede de serviços assistenciais públicos e privados diante do cenário epidemiológico da COVID-19;
- Ampliar a publicidade das informações sobre COVID-19 para a população, profissionais de saúde e a imprensa;
- Compartilhar a sala de situação com gestores estratégicos.

2.2. Vigilância à Saúde

- Atualizar e alertar os gestores estratégicos sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
- Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos em isolamento domiciliar, ARTICULADO com a Atenção Primária durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para a COVID-19, diariamente.
- Realizar levantamento de contatos dos casos notificados para monitoramento;
- Monitorar os contatos dos casos suspeitos, diariamente, durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19 do caso índice;
- Realizar a vigilância de SRAG e influenza para os casos descartados para COVID-19 que se enquadrem na definição de caso de SRAG, independente do resultado para Influenza;

2.3. Atenção à Saúde

- Atender e executar o protocolo interno de assistência a casos suspeitos e medidas de isolamento na unidade, até a transferência para a

referência, quando necessário por meio da central de regulação de leitos do Estado;

- Disponibilizar o transporte de pacientes graves suspeitos de COVID-19 pelo SAMU à referência estadual;
- Notificar imediatamente o caso suspeito ao Cievs PE;
- Realizar a desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde; e transportes de pacientes, segundo protocolos;
- Manter a continuidade do abastecimento de insumos como sabão líquido, papel toalha, álcool 70% e EPI na rede de saúde municipal;
- Monitorar, rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme aumento da demanda de medicamentos sintomáticos para COVID-19;

4. NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA (CENÁRIOS)

III E III) Intensificar todas as ações dos níveis anteriores e:

4.1 Gestão

- Fortalecer a atuação do Comitê Municipal de Monitoramento das Ações de Enfrentamento do Coronavírus - COVID-19 e realizar reunião semanal de forma presencial com todos os envolvidos no enfrentamento da COVID-19, a partir do 18 de Março de 2020.

Cenário II

- Avaliar a necessidade de ampliar os horários de funcionamento do Comitê Municipal de Monitoramento das Ações de Enfrentamento do Coronavírus - COVID-19;
- Prover mecanismos para expansão de serviços de saúde e ampliação do atendimento, identificando as estratégias viáveis;
- Manter a rede atualizada sobre protocolos clínicos e medidas de prevenção;
- O Comitê Municipal de Monitoramento das Ações de Enfrentamento do Coronavírus - COVID-19 deve alertar imediatamente ao chefe do poder executivo municipal, Cenário de Emergência de Saúde Pública para subsidiar tomada de decisão.

O Comitê Municipal de Monitoramento das Ações de Enfrentamento do Coronavírus - COVID 19, de caráter temporário, poderá ser desativado mediante a situação epidemiológica estabelecida da síndrome respiratória pelo COVID -19 no mundo e no Brasil, a partir do estabelecimento de Transmissão Local Sustentada.

4.2 Vigilância à Saúde

- Informar os gestores estratégicos sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
- Monitorar a evolução clínica dos casos isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19.

4.3 Assistência à Saúde

- Realizar a notificação de novos casos suspeitos;
- Monitorar a evolução clínica dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19, residentes em área coberta pela Estratégia de Saúde da Família e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde.
- Manter o monitoramento da logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme aumento da demanda de medicamentos sintomáticos para COVID-19;
- Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

5. UNIDADES DE SAÚDE DE REFERÊNCIA - ESTADUAL

As Unidades de Referência foram definidas pela Secretaria Estadual de Saúde para atendimento dos casos suspeitos de infecção pelo COVID 2019, na medida em que o nível de resposta seja revisto.

| | |
|---------|--|
| Nível 1 | <ul style="list-style-type: none">● Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC) – Atendimentos a pacientes adultos e pediátricos.● Hospital Correia Picanço (HCP) – Atendimento a pacientes pediátricos (menores de 14 anos)● IMIP – Atendimento a gestantes. |
| Nível 2 | <ul style="list-style-type: none">● Ampliação de 10 leitos de UTI no Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC) |
| Nível 3 | <ul style="list-style-type: none">● Ampliação dos serviços de referência:<ul style="list-style-type: none">- Hospital Mestre Vitalino- Hospital das Clinicas de Pernambuco- Hospital Universitário de Petrolina● Ampliar o número de leitos de internação e de leitos de UTI nos hospitais de referência.<ul style="list-style-type: none">- HUOC – 64 leitos- HMV – 20 leitos de UTI e 100 leitos em hospital de campanha,- Ampliar a oferta de leitos de terapia intensiva e leitos de enfermaria em outros serviços de saúde.- Contratar novos leitos de UTI e de isolamento. |

6. SETORES, RESPONSÁVEIS E CONTATOS – BUENOS AIRES

| SETOR | RESPONSÁVEL | TELEFONE |
|--|----------------------------------|------------|
| | | DDD 81 |
| Secretaria Municipal de Saúde | Maria Yranusa Cavalcante | 9 99747672 |
| Coordenação de Atenção Básica | Ricardo Generino da Silva Junior | 9 86154191 |
| Direção Administrativa da Unidade Mista | Paulo José Francisco | 9 95056107 |
| Coordenação de Assistência Farmacêutica | Leonardo de Amorim Silva | 9 89921636 |
| Coordenação de Vigilância em Saúde | Marilia Gino Gonçalves | 9 98613542 |
| Vigilância Epidemiológica | Ana Cláudia da Silva Andrade | 9 91856281 |
| Vigilância Sanitária | Wyllams Pereira da Silva | 9 96900617 |

7. SETORES, RESPONSÁVEIS E CONTATOS – ESTADO

| SETOR | RESPONSÁVEL | TELEFONE |
|---|----------------------------------|---|
| Coordenação do CIEVS PE | Rita de Cássia de Oliveira | De 8h às 17h: 0800-281-3041 3184-0191 3184-0192 |
| Lacen PE - Recepção de amostras | Maria do Carmo Freitas | 3181-6317 |
| Lacen PE - Setor de Virologia | João Carlos | 3181-6340/3181-6381 |
| ANVISA - Coordenação Regional de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados do Estado de Pernambuco | Olimar Cardoso dos Santos | 3301-6197 |
| Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC) | Izabel Christina de Avelar Silva | 3184-1202 3184-1209 |
| Hospital Correia Picanço (HCP) | Rodrigo da Cunha Menezes | 3184-3962 |
| Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira – IMIP | Tereza Campos | 2122-2100 |
| Hospital Mestre Vitalino (Caruaru) | Marcelo Cavalcante | (81) 3725-7750 |
| Hospital das Clínicas | Sylvia Lemos Hinrichsen | 2126-3633 |
| Hospital Universitário da Universidade do Vale do São Francisco (Petrolina) | Ronald Juenyr Mendes | (87) 2101-6500 |
| SVO Pernambuco | Maria Lígia | 3184-0333 |
| SVO Recife | Flávio Azevedo | 2126-8557 |
| SVO Caruaru | Paula Jácome | 3727-7875/3727-7878 |
| SAMU | | 192 |
| Central de Regulação SES PE | | 0800-281-3555 |

8. REFERÊNCIAS

- Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública - COE-COVID-19. Ministério da Saúde, fevereiro de 2020. Brasília – DF. 1ª edição.
- SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO. SECRETARIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Versão N ° 01. Pernambuco, fevereiro de 2019. 1ª edição – Pernambuco, 2020.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária – <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>
- Centers for Disease Control and Prevention – <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>.
- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde – <https://www.saude.gov.br/saude-dea-z/coronavirus>
- World Health Organization - <https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019>.

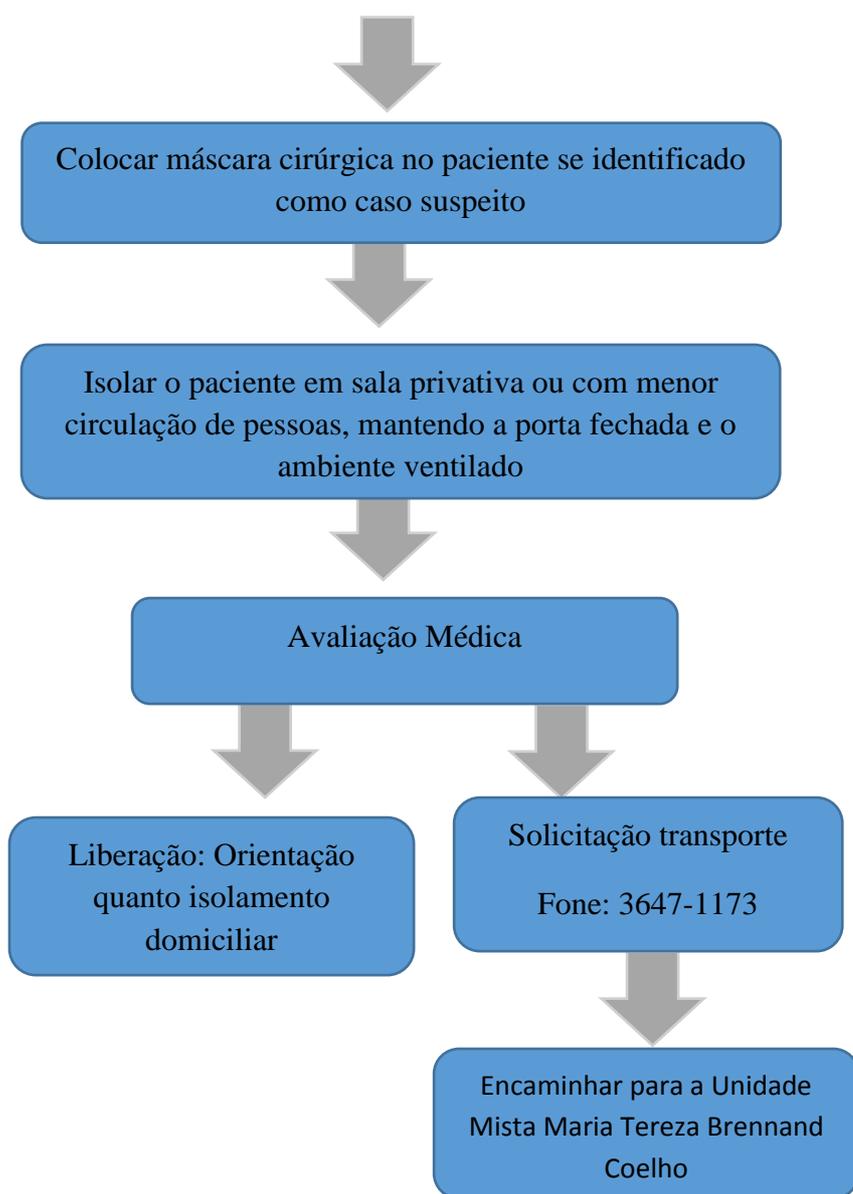
| RESPONSÁVEL | TELEFONE DDD 81 |
|----------------------------------|----------------------------|
| Maria Yranusa Cavalcante | 9 99747672 |
| Ricardo Generino da Silva Junior | 9 86154191 |
| Paulo José Francisco | 9 95056107 |
| Leonardo de Amorim Silva | 9 89921636 |
| Marilia Gino Gonçalves | 9 98613542 |
| Ana Cláudia da Silva Andrade | 9 91856281 |
| Wyllams Pereira da Silva | 9 96900617 |

**ANEXO 2. FLUXO DE ATENDIMENTO - CASOS SUSPEITOS DO
COVID – 19 NA ATENÇÃO BÁSICA**

Acolhimento e identificação de caso suspeito COVID-19 na
UBS

AQUELES QUE APRESENTAM FALTA DE AR,
DIFICULDADE PARA RESPIRAR, DOR NO PEITO E FEBRE
QUE SE PROLONGUE POR MAIS DE 72 HORAS, MESMO
COM O USO DE ANTITÉRMICOS

DEFINIÇÃO DE CASO:



NOTIFICAÇÃO PARA CASO 2 E 3:
(apenas o Hospital notificará)

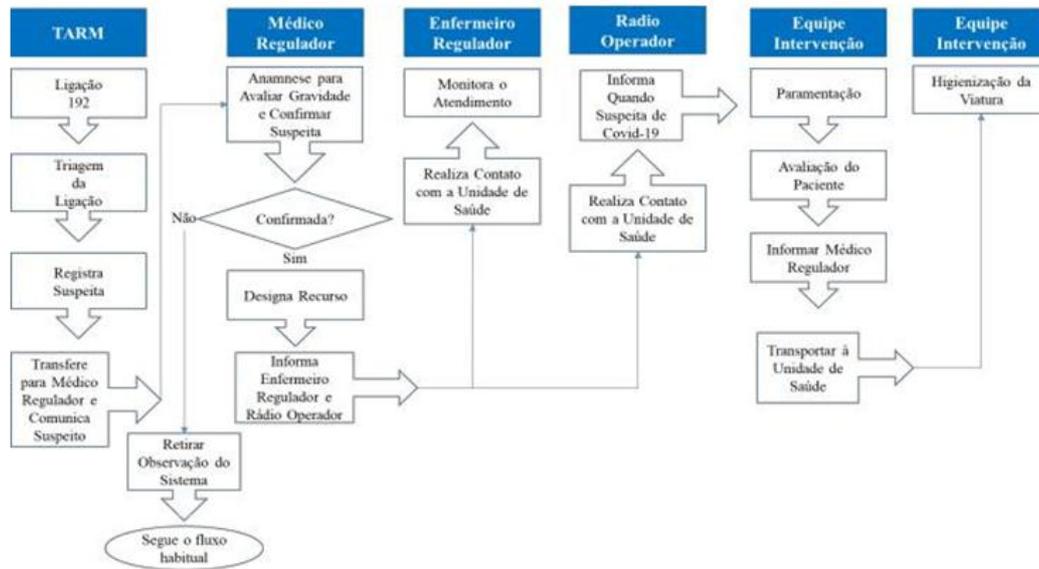
Os casos de SRAG devem ser notificados de forma imediata (até 24 horas) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Pernambuco (CIEVS- PE) com a digitação na Plataforma Online Cievs

Não prescrever Ibuprofeno ou Corticóide.

Na suspeita de influenza, tratar com oseltamivir*.

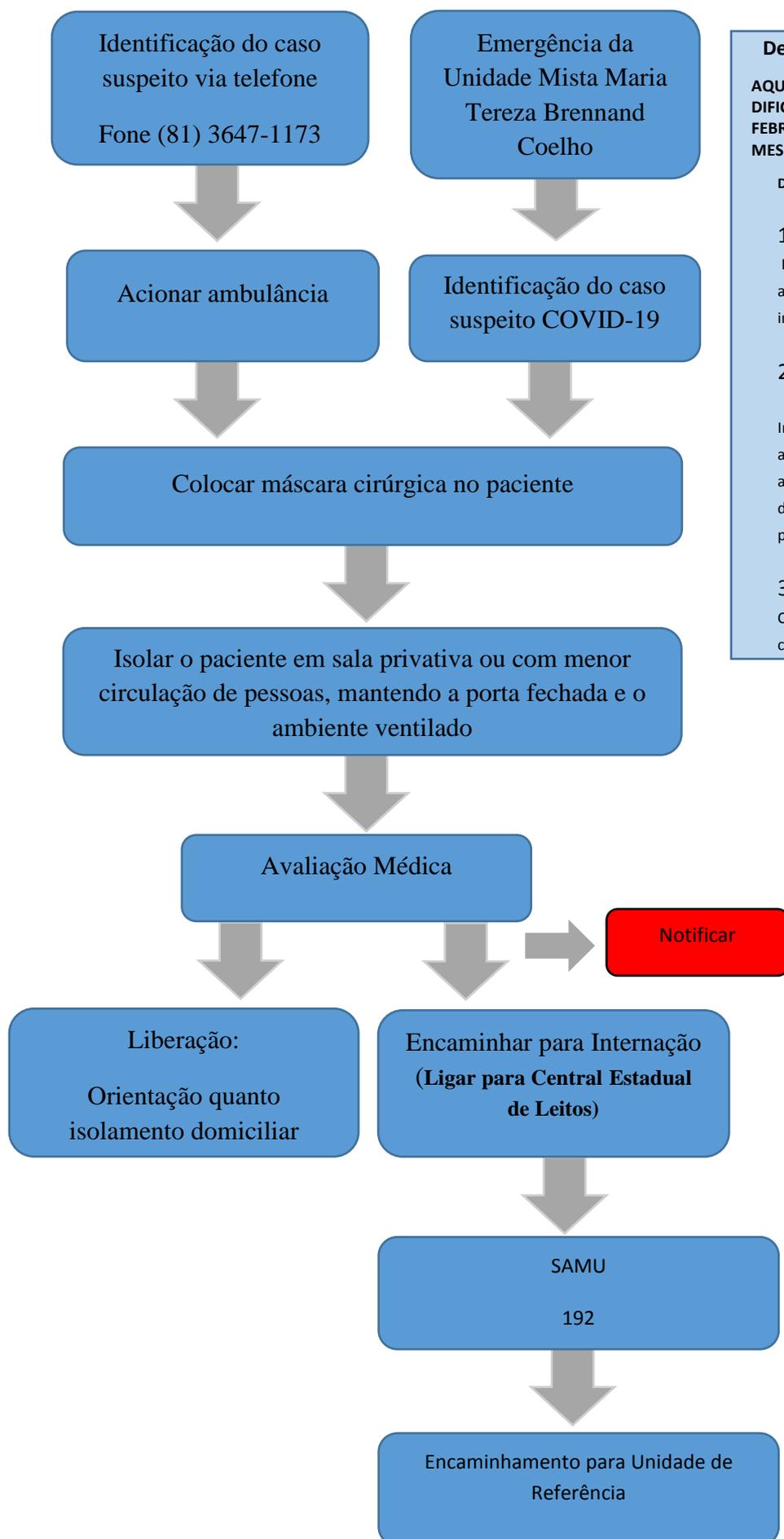
| CASOS | SINTOMAS | ORIENTAÇÃO PARA POPULAÇÃO | ORIENTAÇÃO PARA ATENÇÃO BÁSICA E SERVIÇOS DE URGÊNCIA |
|--|--|--|---|
| Resfriado comum e síndrome gripal | Tosse. coriza, congestão nasal, dor corpo dor leve. gripal garganta COM OU SEM febre. calafrios e dores musculares | Hidratação, boa alimentação. repouso isolamento domiciliar por 14 dias. Em caso de dificuldade respiratória, comparecer imediatamente à unidade de saúde mais próxima. | Monitoramento dos usuários em isolamento domiciliar (Atenção Básica) Usar EPI em caso de visita domiciliar Não prescrever Ibuprofeno ou Corticóide. Na suspeita de influenza tratar com oseltamivir*. |
| Síndrome respiratória aguda grave | Dificuldade de respirar + Febre OU Tosse OU dor de garganta | Procurar serviço de pronto atendimento (urgência) | Usar EPI e prestar primeiro atendimento. Ligar para Central Estadual de Leitos. Não prescrever Ibuprofeno ou Corticóide. Na suspeita de influenza, tratar com oseltamivir*. |

ANEXO 3. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO A VÍTIMAS SUSPEITAS DE INFECÇÃO PELO COVID-19, SAMU
NÍVEIS INICIAIS NO CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO.



Anexo 4. FLUXO DE ATENDIMENTO - CASOS SUSPEITOS DO COVID – 19

MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE



Definição de caso suspeito:

AQUELES QUE APRESENTAM FALTA DE AR, DIFICULDADE PARA RESPIRAR, DOR NO PEITO E FEBRE QUE SE PROLONGUE POR MAIS DE 72 HORAS, MESMO COM O USO DE ANTITÉRMICOS

DEFINIÇÃO DE CASO:

- 1- Definição de Caso de Síndrome Gripal (SG)
Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse OU dor de garganta E com início dos sintomas nos últimos 7 dias
- 2- Definição de Caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)
Indivíduo internado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse OU dor de garganta E que apresente dispnéia OU saturação de $O_2 < 95\%$ OU desconforto respiratório OU que evoluiu para óbito por SRAG independente da internação.
- 3- Caso confirmado de SRAG pelo SARS-CoV-2
Caso de SRAG com confirmação laboratorial para o coronavírus SARS-CoV-2

NOTIFICAÇÃO PARA CASO 2 E 3:

Os casos de SRAG devem ser notificados de forma imediata (até 24 horas) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Pernambuco (CIEVS- PE) com a digitação na Plataforma Online Cievs http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aRlicacao=52874, anexando a ficha de SRAG do SIVEP Gripe preenchida.

Não prescrever Ibuprofeno ou Corticóide.

Na suspeita de influenza, tratar com oseltamivir*.