

PREFEITURA

TRANSPARÊNCIA, DIGNIDADE E TRABALHO

Secretaria Municipal de Saúde

Rua Major Matheus, 07- Vila dos Lavradores- CEP- 18.609-033

Fone: Atendimento ao público (14) 3811 1100/ E-mail: saude@botucatu.sp.gov.br

Botucatu, 31 de março de 2020

Of. nº 040/20 – Gabinete do Secretário

AGS/lpc

Exmo. Sr. Doutor

EDNEI LÁZARO DA COSTA CARREIRA

DD. Presidente da Câmara Municipal

Botucatu-SP.

André Gasparini Spadaro, Secretário Municipal de Saúde vem, perante Vossa Excelência, em resposta ao Requerimento nº 166, aprovado em Sessão Ordinária de 09/03/2020, de autoria da nobre vereadora Alessandra Lucchesi através do qual solicita *os procedimentos que estão sendo adotados para auxiliar na prevenção das doenças respiratórias, em especial o Coronavírus (Covid-19), nos estabelecimentos públicos municipais, dizer o que segue:*

A Secretaria Municipal de Saúde segue orientações da Organização Mundial de Saúde, do Ministério da Saúde e da Secretaria Estadual de Saúde, conforme planos de contingência federal, estadual e municipal (em anexo), além de medidas, recomendações e atualizações publicadas nos canais oficiais da Prefeitura Municipal de Botucatu.

Atenciosamente,

André Gasparini Spadaro
Secretário Municipal de Saúde

André G. Spadaro
Secretário de Saúde

O que são os Coronavírus?

Os coronavírus são uma grande família de vírus que podem causar doenças respiratórias em humanos, que variam desde um simples resfriado comum ou quadro gripal, até uma pneumonia grave.

Transmissão

Conforme as informações atuais disponíveis sugere-se que a via de transmissão ocorre pelo ar, via gotículas respiratórias que saem quando a pessoa fala, espirra, etc

Contato próximo (aproximadamente 2m) com alguém que apresente os sintomas e tem histórico de viagem aos países com transmissão do vírus, nos últimos 14 dias.

Contato pessoal com secreções contaminadas, como:

- gotículas de saliva;
- espirro;
- tosse;
- catarro;
- contato pessoal próximo, como toque, beijos ou aperto de mão;
- contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

Diagnóstico

O diagnóstico laboratorial é realizado com a coleta da secreção da nasofaringe (nariz e garganta) preferencialmente, até o 3º dia do início dos sintomas.

Sintomas conhecidos até o momento

- Febre.
- Tosse seca.
- Coriza nasal
- Dor de garganta
- Cansaço
- Dificuldade para respirar.

Obs: podem estar presentes, ainda, congestão nasal (nariz entupido), dor de cabeça, mal-estar, dores musculares e no corpo, diarreia.

Definições de Casos Operacionais

1. CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- **Situação 1 – VIAJANTE:** pessoa que, nos últimos 14 dias, **retornou de viagem** internacional de qualquer país E 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, etc); **OU**

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

2. CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (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 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, etc) OU

- Outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia (dor nos músculos e articulações), dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

3. CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- LABORATORIAL: caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real.

- CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19, que apresente febre OU pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

4. CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Caso que se enquadre na definição de suspeito E apresente resultado laboratorial negativo para outras doenças gripais.

5. CASO EXCLUÍDO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (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.

6. CASO CURADO DA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (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.

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

As áreas com transmissão local estão sendo atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: saude.gov.br/listacorona

Tratamento

Não existe tratamento específico para infecções causadas por coronavírus humano. É indicado repouso e consumo de bastante água, além de algumas medidas adotadas para aliviar os sintomas, conforme cada caso, como, por exemplo:

- Uso de medicamento para dor e febre prescritos (antitérmicos e analgésicos como dipirona e paracetamol).
- Uso de umidificador no quarto ou tomar banho quente para auxiliar no alívio da dor de garganta e tosse.

Pacientes com quadros graves devem ser admitidos em unidade de saúde hospitalar e mantidos em isolamento.

Pacientes com quadros leves, de menor gravidade, são mantidos em assistência domiciliar.

FEBRE

- Febre é considerada a temperatura 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 alguma 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

SINTOMAS RESPIRATÓRIOS

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

CONTATO 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

CONTATO DOMICILIAR

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

RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA QUALQUER FASE DE TRANSMISSÃO, PELA AUTORIDADE LOCAL

1. **Etiqueta respiratória: reforço das orientações individuais de prevenção**
2. **Isolamento de sintomático: domiciliar ou hospitalar dos casos suspeitos por até 14 dias.**
3. **Triagem em serviço de saúde: recomendação que os pacientes com a forma leve da doença não procure atendimento nos Pronto Socorros e serviços terciários e utilize a infraestrutura de suporte disponibilizada pela Atenção Básica do município.**

Enfoque principal:

- quadros leves devem ser avaliados e acompanhados na atenção primária
- serviços de urgência e emergência devem ser reservados para casos graves
 - ✓ pronto socorro adulto
 - ✓ pronto socorro referenciado do HC
 - ✓ hospital das clínicas (HC)
- O que fazer caso apresentar sintomas?
Para os casos suspeitos, assim que os primeiros sintomas surgirem é fundamental procurar um Serviço de Saúde e informar detalhadamente o histórico de viagem recente e seus sintomas.

Se tiver sintomas leves procure primeiro a Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua casa. No período noturno, em dias úteis, procurar atendimento inicialmente em uma das 10 unidades da rede de Pronto Atendimento Noturno mais próxima de sua residência. Casos graves serão encaminhados ao atendimento especializado.

Se tiver falta de ar, fatores de risco ou outros sinais de gravidade, procurar diretamente o PSA (Pronto Socorro Adulto) ou o PSI (Pronto Socorro Infantil).

QUADROS LEVES (80% dos casos)

Definição:

- febre baixa (< 39^oc)
- tosse seca
- coriza
- dor de garganta
- mal-estar

obs: melhora ou desaparecimento dos sintomas em 48 a 72 hs, sem sinais de alarme

GRUPOS DE RISCO

SINAIS DE GRAVIDADE

- SINAIS DE GRAVIDADE
 - ✓ FALTA DE AR, DIFICULDADE PARA RESPIRAR, DESCONFORTO RESPIRATÓRIO
 - ✓ PIORA DE DOENÇA PREEXISTENTE (Ex: INSUFICIÊNCIA CARDÍACA, ASMA, ENFISEMA PULMONAR)
- FATORES DE RISCO
 - ✓ IDOSOS (>60 anos), EM ESPECIAL ACIMA DE 80 ANOS
 - ✓ GESTANTES E PUÉRPERAS (até 2 semanas após o parto)
 - ✓ DOENÇAS CRÔNICAS (Cardiovasculares, Diabetes, Hipertensão, Neurológicas/Neuromusculares, Imunossuprimidos (Câncer), Renais, Hepáticas)
- SINAIS DE PIORA DO ESTADO CLÍNICO
 - ✓ Persistência ou aumento da febre por mais de 3 dias
 - ✓ Aumento da intensidade ou frequência da tosse
 - ✓ Alteração do nível de consciência

- **FATORES DE RISCO:** gestantes, puérperas (até 2 semanas após o parto), idosos acima de 60 anos de idade (em particular acima de 80 anos), diabetes, doenças cardiovasculares, doenças neurológicas (epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, AVC ou doenças neuromusculares, imunossupressão (medicamentos, câncer, HIV/AIDS), doenças dos rins e do fígado.

4. CENTRAL CORONAVÍRUS

- Central telefônica – 07:00 às 19:00 hs (todos os dias)
Telefone – 3811-1519
- Uma sala de controle na secretaria de saúde, ao lado da vigilância epidemiológica
- EQUIPE INICIAL
 - ✓ Supervisão médica

- ✓ Supervisão Vigilância Epidemiológica e de Enfermeiro
- ✓ Auxiliares/Técnicos de Enfermagem
- FINALIDADES
 - ✓ Identificar possíveis casos suspeitos
 - ✓ Classificação de risco: identificação da gravidade
 - ✓ Orientar o melhor fluxo de atendimento de forma individualizada
 - ✓ Monitorar os casos suspeitos e confirmados
 - ✓ Coordenar o trabalho das equipes domiciliares

5. EQUIPES DOMICILIARES

- HORÁRIOS: 08:00 – 17:00 HS (Segunda a Sexta, dias úteis)
- FINALIDADES
 - ✓ Avaliar casos suspeitos no domicílio, em situações indicadas pela Central Coronavírus
 - ✓ Prioridade para acamados, pacientes com mobilidade reduzida, gestantes e idosos
 - ✓ Reavaliação domiciliar periódica de casos suspeitos notificados e confirmados, com o intuito de identificar sinais de gravidade.
- HAVERÁ DUAS MODALIDADES
- EQUIPE MÉDICA
 - ✓ Médico
 - ✓ Auxiliar/Técnico de Enfermagem
- EQUIPE DE ENFERMAGEM
 - ✓ Enfermeiro
 - ✓ Auxiliar/Técnico de Enfermagem
- OBS: previsão de ampliação de equipes conforme situação epidemiológica local.

6. ATENDIMENTOS AOS FINAIS DE SEMANA/FERIADOS

- LOCAL: ESPAÇO SAÚDE (ao lado do SAMU)
- HORÁRIO: 07:00 – 19:00 hs (sábados, domingos e feriados)
- EQUIPE DE SAÚDE:
 - ✓ Médico
 - ✓ Enfermeiro
 - ✓ Auxiliar/Técnico de Enfermagem
- FINALIDADE
 - ✓ Atendimento exclusivo de casos suspeitos de COVID-19, com quadros leves
- OBS: não fará atendimentos de outras condições clínicas, trocas de receitas, vacinas, medidas de pressão arterial de rotina

7. Equipamento de Proteção Individual: recomendações de uso de EPI para doentes, contatos domiciliares e profissionais de saúde.
8. Contato próximo: realizar o monitoramento dos contatos próximos e domiciliares
9. Notificação: divulgação ampliada das definições de caso atualizadas e sensibilização da rede de saúde pública e privada para identificação.
10. Comunicação: realização Campanhas de mídia para sensibilização da população sobre etiqueta respiratória e auto isolamento na presença de sintomas.
11. 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.

12. Em todos os serviços públicos e privados:

- Seja disponibilizado locais para lavar as mãos com frequência,
- Dispenser com álcool em gel na concentração de 70%,
- Toalhas de papel descartável
- Ampliação da frequência de limpeza de piso, corrimão, maçaneta e banheiros com álcool 70% ou solução de água sanitária

14. EVENTOS E ATIVIDADES ESCOLARES

- No momento, a recomendação de alteração das atividades conforme Decreto Municipal nº 11.939 de 16 de Março de 2020
- Monitoramento diário e alterações conforme situação epidemiológica local.
- Comissão COVID-19 observará recomendações do Ministério da Saúde, do Governo do Estado de SP e a situação epidemiológica no município, para deliberar sobre eventuais interrupções de atividades.

As medidas em escolas seguem as orientações gerais, devendo ser reforçadas medidas de higiene pessoal e de limpeza dos ambientes, que devem ser mantidos bem ventilados.

Assim como para demais quadros de infecção respiratória, indivíduos com sintomas como febre e tosse devem ser orientados a permanecer em casa até o completo desaparecimento do quadro, além de serem encaminhados para avaliação médica.

15. Idosos e doentes crônicos: recomendar restrição de contato social (viagens, cinema, shoppings, shows e locais com aglomeração) nas cidades com transmissão local ou comunitária e vacinar-se contra influenza.

16. Unidade Básica ou consultórios: pacientes identificados com Síndrome Respiratória Aguda Grave, devem ser encaminhados ao serviços de urgência/emergência ou hospitalares de referência na Unidade Federada, conforme plano de contingência local.

17. Serviços de Saúde: serviços de APS/ESF, Serviços de urgência/emergência ou hospitalares, públicos e privados, farão uso de Fast-Track específico no primeiro contato do paciente (Neste sistema o foco é diminuir o tempo de estadia de paciente não- Graves no hospital, possibilitando assim uma melhor assistência para pacientes graves).

18. Eventos com aglomeração - governamentais, esportivos, artísticos, culturais, políticos, científicos, comerciais e religiosos e outros com concentração próxima de pessoas:

- Os organizadores ou responsáveis devem notificar à Secretaria de Saúde do Município
- Garantir atendimento médico e cumprimento de suporte ventilatório, com EPI
- Seja disponibilizado locais para lavar as mãos com frequência,
- Dispenser com álcool em gel na concentração de 70%,
- Toalhas de papel descartável
- Ampliação da frequência de limpeza de piso, corrimão, maçaneta e banheiros com álcool 70% ou solução de água sanitária ou solução para desinfecção contra o coronavírus
- Considerar a possibilidade de adiar ou cancelar
- Não sendo possível, recomenda-se que o evento ocorra virtualmente e sem platéia ou público, evitando a concentração de pessoas durante a fase pré e durante o pico de maior transmissibilidade

Como prevenir o Coronavírus?

O Ministério da Saúde orienta:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos.
- Como alternativa à lavagem das mãos (impossibilidade no local por exemplo), usar desinfetante para as mãos à base de álcool (álcool gel 70%).
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- Cobrir nariz e boca ao tossir ou espirrar, utilizando lenço de papel descartável, papel toalha ou higiênico, etc, ou, na ausência destes, usar a dobra do cotovelo, impedindo que secreções e gotículas sejam espalhadas pelo ar. Descartar o papel e lavar as mãos após.
- Utilizar lenço descartável ou papel higiênico para higiene nasal e lavar as mãos após.
- Evitar contato próximo com pessoas doentes.
- Ficar em casa quando estiver doente.
- Limpar e desinfetar objetos e o ambiente mantendo-os ventilados.
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como copos, pratos, talheres, escovas de dente, maquiagem, etc.
- Evitar aglomerações e ambientes fechados.
- Evitar deslocamentos se estiver com sintomas.
- Adotar hábitos saudáveis, como alimentação balanceada e ingestão de líquidos.

Uso de Máscaras

O uso de máscaras pela população para prevenção não é indicado no momento. Apenas as pessoas doentes, profissionais de saúde em atendimento de casos suspeitos ou confirmados da doença e cuidadores de pessoas com suspeita da doença.

No momento, tendo em vista a situação epidemiológica no país (03/03/2020), com apenas 2 casos confirmados e sem evidências de transmissão local, **não há orientação do Ministério da Saúde para se restringir as atividades escolares no Brasil.**

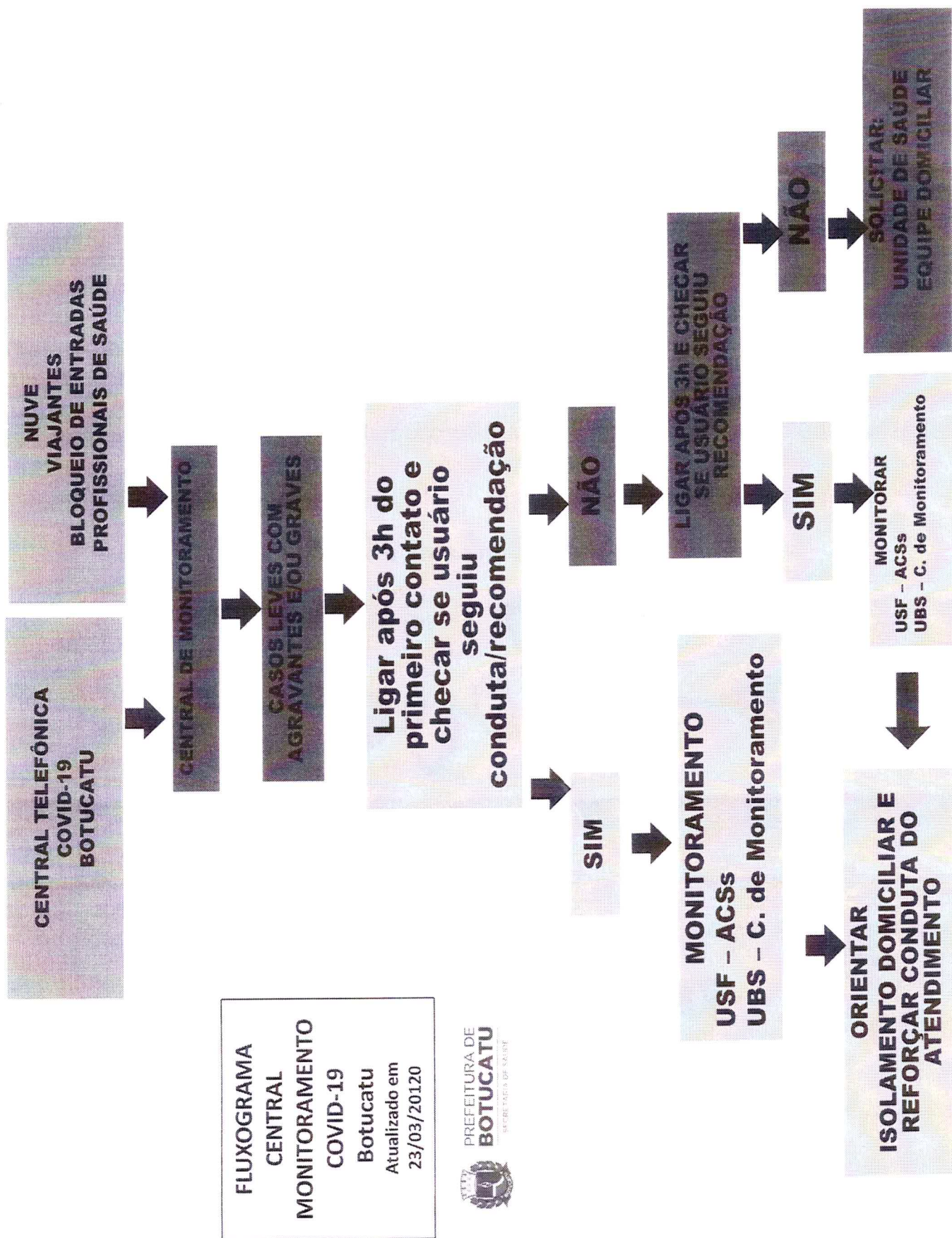
*obs: em anexo:

Listas de Unidades e Serviços de Botucatu
Fluxograma Unidades de Saúde
Fluxograma Central Telefônica
Fluxograma Central de Monitoramento

Enfermeiras(os) Responsáveis	Unidade de Saúde	Endereço	CEP	Fone/Email
Ana Lúcia Forti Luque	SMS- Coordenação	Rua Major Matheus, 07 – Vila dos Lavradores	18609-083	3811-1100 / 101,111
Rosana Trevisani Kron	SMS – Coordenação de suprimentos	Rua Major Matheus, 07 – Vila dos Lavradores	18609-083	3811-1100 / 130
Mara Silvia Carmelo	NUVE	Rua Major Matheus, 07 – Vila dos Lavradores	18609-083	3811-1100 / 105
Maria Cristina Heinzle da Silva Machado	SMS – SEDUCS	Rua Major Matheus, 07 – Vila dos Lavradores	18609-083	3811-1100 / 122 educacaoemsaude@botucatu.sp.gov.br 3811-1120
Nereide da Silva Silveira – Chefe Thais Renata Spernaga Michelle Cristiane de Oliveira Minharro Márcio Pinheiro Machado Nigiana	Espaço Saúde DST/AIDS Clínica do bebê Nasf Caps I Diversidade Terapêutica	Av Santana, 323 – Centro.	18603-700	espacosauade@botucatu.sp.gov.br
Eloisa Schincariol – Chefe Graziela Felix Cornélio PA NOTURNO	UBS CSI	Rua: Rafael Sampaio, 58 – Boa Vista.	18601-060	3814-2022 3813-5111 ubs.cs1@botucatu.sp.gov.br
Renan Pereira de Souza – Chefe Silvana Aparecida Batista PA NOTURNO	UBS CECAP	Praça Carlos César, s/n – Cecap	18607-050	3882-8913 3813-5168 ubs.cecapi@botucatu.sp.gov.br
Ana Claudia Molina Cavassini – Chefe Juliane Avellar PA NOTURNO	UBS Jd Cristina	Rua: José Miguel Salomão, s/n – Jd Peabiru.	18604-694	3814-2696 ubs.jardimcristina@botucatu.sp.gov.br
Luciane de Cássia Tobias – Chefe Denise da R. Camargo Jacometto PA NOTURNO	UBS COHAB	Praça Cônego Agostinho Colturato, s/n – Cohab 1.	18605-081	3814-3413 ubs.cohab1@botucatu.sp.gov.br
Vera Lucia Gonçalves Oliveira – Chefe	UBS São Lucio	Rua Vicente da Rocha Torres, 1010 – Vila São Lucio	18603-191	3814-1797 ubs.saolucio@botucatu.sp.gov.br
Heloisa Paulete Basseto – Chefe Vivian Sauer Torres da Silva	UBS VI. Jardim	Rua: Rua Antonio Amando de Barros, 723 Vila Jardim	18601-814	ubs.vilajardim@botucatu.sp.gov.br 3814-3140
Marilene P. da Costa Gabriela de Oliveira Dorth	USF Comerciais	Rua: Pedro Colino, 263 Flora Rica	18601-814	ubs.vilajardim@botucatu.sp.gov.br 3814-3140
Sinara Cristina Morales Bovolenta	USF Real Park	Rua: Salvador Bavia, 450 – Real Park	18608-047	3814-5177 ubs.realpark@botucatu.sp.gov.br
Renata Cristina de Freitas Renata Leite Alves de Oliveira	USF Jd Peabiru	Rua: Afonso Fernandes Martins, s/n – Jd Brasil	18604-410	3813-2024 ubs.peabiru@botucatu.sp.gov.br
Wanice Winckler Bicudo PA NOTURNO	USF COHAB IV	Rua: José Domingos Corte, 565, Jd. Bandeirantes	18601-150	3813- 2999 ubs.cohab4@botucatu.sp.gov.br
Viviane Proença	USF Cachoeirinha	Rua: José Domingos Corte, 565, Jd. Bandeirantes	18601-150	3813- 2999
Nadja Fernanda Trefiglio Nais Fabrício	USF Marajoara	Rua: Jorge Venâncio, 161 – Parque Marajoara	18606-430	3813-1300 ubs.marajoara@botucatu.sp.gov.br
Talita Mayara Rossi Lemos	USF César Neto	Rua: Firmino Pontes Ribeiro, s/n – Bairro de Anhumas.	18605-572	3882-0011 ubs.cesarneto@botucatu.sp.gov.br
Ana Paula dos Santos Costa Roberto PA NOTURNO	USF Vitoriana	Rua Antonio Sandre s/n – Vitoriana.	18619-000	3882-2697 ubs.vitoriana@botucatu.sp.gov.br
Adriana do Carmo Mariano PA NOTURNO	USF Jd Iolanda	Rua Lourenço Castanho, 2114 – Jd Iolanda	18609-070	3882-9731 ubs.iolanda@botucatu.sp.gov.br
Camélia Felice	USF Jd Santa Elisa	Av. Rubens Rubio Rosa, 1168 – Jd Santa Elisa	18607-500	3882-7202 ubs.santaelisa@botucatu.sp.gov.br

Nome Carrega Débora Blasi PA NOTURNO	USF JU AEROPORTO	Rua, Uru, ou - JU AEROPORTO	10000-0000	3013-7431
Adriana Cavazzane	USF Santa Maria	Rua Carlos de Rosa 1480 – Jd Santa Mônica	18605-540	ubs.aeroporto@botucatu.sp.gov.br
Valeria Winckler Fernandes Renata Freitas Talita	USF Rubião Jr Zona Urbana / Zona Rural	Rua: Vicente Pimentel, 35 – Rubião Jr	18618-022	3813.7542 ubs.santamaria@botucatu.sp.gov.br
PA NOTURNO				3813-8283 ubs.rubiaojr@botucatu.sp.gov.br
Daniela Tonelli	CEREST	Rua: João Passos, 2085 - Lavapés	18601-060	3813-5714 cerest@botucatu.sp.gov.br
Luciana Cristina Parenti PA NOTURNO	CSE – UVL	R: Gaspar Ricardo Jr., 181 VI.dos Lavradores	18609-055	3882-5222
Ana Paula F de Freitas	CSE – UVF	Rua: João Gotardi, 392 – Vila Ferroviária	18608-420	3882-2818
Priscila Masquetto	SAMU	Av Santana, 353 A – Centro.	18603-700	3811-2612 samu.botucatu@fundacaouni.org.br
Renata	CEO	Rua João Butignoli, 152 Rubião Junior	18600000	38111413
Nigiana	Residencia Terapêutica I Residencia Terapêutica II	Rua Dr Costa Leite nº 1226 Centro	18603690	38114652
Talita	Residencia Terapêutica III	Rua Cardoso de Almeida nº 1960 Centro	18602130	38114652
Emerson	Canil	Rua Herminio Marco Calonego nº 621 Jd Panorama Av Itália s/n	18608200	38806803
Paula Daniela	Almoxarifado Coordenação de serviços	Av Mario Sartor nº 52 Vila Paulista		38132555
Oscar	Regulação Médica	Rua Major Matheus nº 07 VI Lavradores		38144343
				38111100 ramal 112

Obs: Todos os Pronto Atendimento NOTURNO funcionam das 18 às 22 horas, exceto o CSI que funciona das 18 às 23 horas de segunda à sexta feira



FLUXOGRAMA

CENTRAL TELEFÔNICA

COVID-19 Botucatu

Atualizado em 24/03/2020



PREFEITURA DE
BOTUCATU
SECRETARIA DE SAÚDE



PERGUNTAR: SINTOMAS?
(Perguntar sobre febre, tosse, cansaço, coriza, dificuldade para respirar, etc)

NÃO

ORIENTAÇÕES GERAIS

SIM (data de início?)

**SINTOMAS LEVES COM
AGRAVANTES
FATORES DE RISCO**
(Idosos (>60 anos),
gestantes e puérperas,
doenças crônicas)

SINTOMAS LEVES

(febre baixa
($<39^{\circ}\text{C}$), tosse
seca, coriza, dor
de garganta, mal
estar)

NÃO

**SIM
ORIENTAR
ISOLAMENTO
DOMICILIAR**

**Orientar
isolamento
domiciliar e ligar
novamente se
piora clínica
(Falta de ar, febre
com duração >3
dias)**

**UNIDADE
DE SAÚDE
EQUIPE
DOMICILIAR**

MONITORAR

SINTOMAS GRAVES

(Febre persistente,
aumento da tosse,
alteração do nível de
consciência,
dificuldade para
respirar, desconforto
respiratório, piora de
doença pré-existente)

**Pronto Socorro
Adulto/Infantil
ou SAMU**



**FLUXOGRAMA
UNIDADES DE SAÚDE
COVID-19
BOTUCATU**



PREFEITURA DE
BOTUCATU

SECRETARIA DE SAÚDE

**FLUXOGRAMA
COVID-19
UNIDADES DE
SAÚDE
Botucatu
Atualizado em
23/03/2020**



**PREFEITURA DE
BOTUCATU**
SECRETARIA DE SAÚDE



**Triagem rápida na
recepção (funcionário
com máscara cirúrgica)
PERGUNTAR SINTOMAS**
(Febre, tosse, cansaço, coriza,
dificuldade para respirar, etc)

NÃO

**ROTINA E
ORIENTAÇÕES
GERAIS**

SIM

ATENDER COM PRIORIDADE
- OFERECER E ORIENTAR
COLOCAR MÁSCARA CIRÚRGICA
- COLOCAR EM ISOLAMENTO
RESPIRATÓRIO

**SINTOMAS
GRAVES**

(Febre alta
persistente,
aumento da
tosse,
alteração do
nível de
consciência,
dificuldade
para respirar,
desconforto
respiratório,
piora de
doença pré-
existente)

**- MEDIDAS
INICIAIS
- ENCAMINHAR
PSA/PSI
OU SAMU**

**SINTOMAS LEVES COM
AGRAVANTES
FATORES DE RISCO**
(Idosos (>60 anos),
gestantes e puérperas,
doenças crônicas)

SIM

- Tratar
- Isolamento
Domiciliar

NÃO

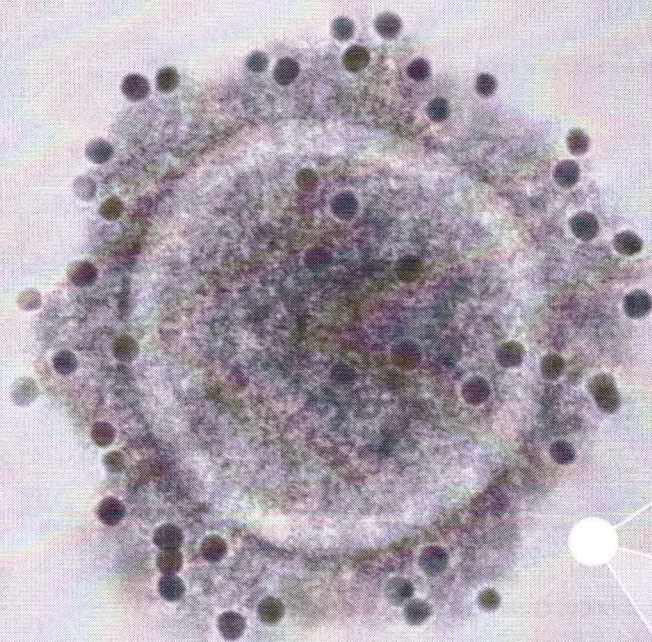
**Orientar
isolamento
domiciliar e
retornar
novamente
se piora
clínica**
(Falta de ar,
febre alta
com
duração >3
dias)

MONITORAR:

**USF – ACSs
UBS – C. de Monitoramento**
*não haverá mais ligações para
o NIR/HC-FMB



Plano de Contingência do Estado de São Paulo para Infecção Humana pelo novo Coronavírus – 2019 nCoV



**Centro de Operações de Emergências
em Saúde Pública | COE-nCov/SP**



Secretaria de Estado da Saúde
Coordenadoria de Controle de Doenças

Plano de Contingência do Estado de São Paulo para Infecção Humana pelo novo Coronavírus - 2019-nCoV

São Paulo
2020

Governo de Estado de São Paulo

João Dória

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

José Henrique Germann Ferreira

Coordenadoria de Controle de Doenças

Paulo Rossi Menezes

Participaram da elaboração deste documento

1. Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde (CCD/SES-SP):
 - a) Gabinete do Coordenador
 - b) Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac" (CVE/CCD/SES-SP): Diretoria Técnica, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (Central/CIEVS), Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória e Divisão de Infecção Hospitalar;
 - c) Centro de Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde (CVS/CCD/SES-SP);
 - d) Instituto Adolfo Lutz (IAL/CCD/SES-SP): Diretoria Técnica e Centro de Virologia;
2. Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS/SES-SP);
3. Coordenadoria de Serviços de Saúde (CSS/SES-SP):
 - a) Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IER/SES-SP);
4. Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS/SES-SP);
5. Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos de Saúde – CCTIES:
 - a) Instituto Butantã (IB/CCTIES/SES-SP)
6. Assessoria de Comunicação Social (SES-SP);
7. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC – FMUSP);
8. Secretaria da Segurança Pública do Estado de São Paulo (SSP-SP);
9. Secretaria dos Transportes Metropolitanos do Estado de São Paulo;
10. Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Município de São Paulo (COVISA);
11. Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo (COSEMS-SP);
12. ANVISA/Coordenação Regional de Portos, Aeroportos e Fronteiras e Recintos Alfandegados de São Paulo (CRPAF-SP).

Gratias
Mariana
Feres



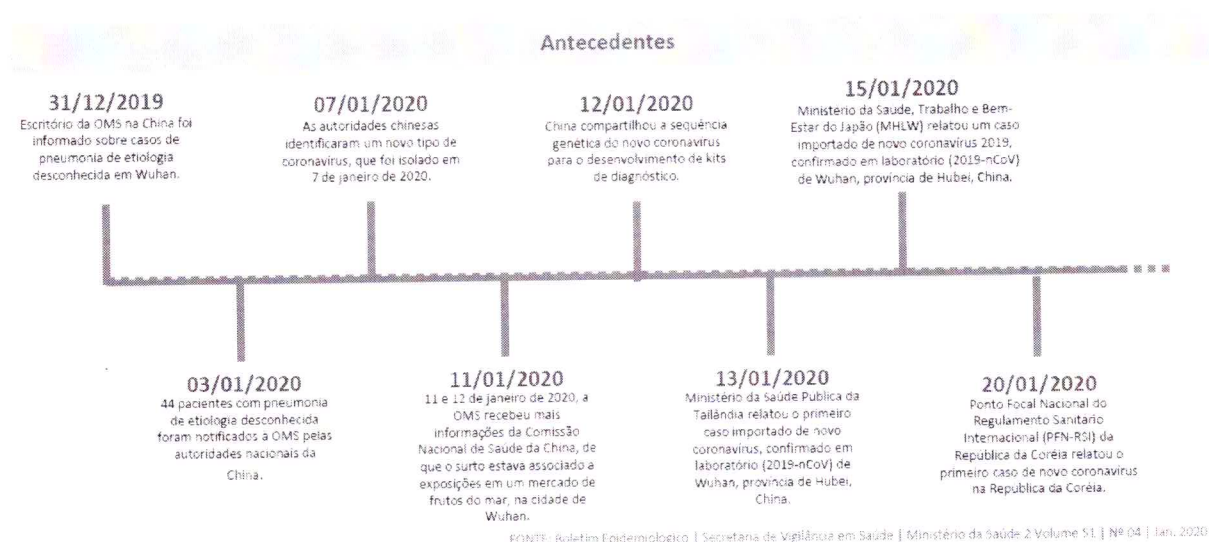
Plano de Contingência do Estado de São Paulo para a Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)

Introdução

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório nacional da Organização Mundial de Saúde (OMS), na China, foi informado sobre a ocorrência de casos de pneumonia de etiologia desconhecida na cidade de Wuhan, Província de Hubei. Em 09 de janeiro, houve a divulgação da detecção de um novo coronavírus (2019-nCoV) em um paciente hospitalizado com pneumonia em Wuhan. Desde então, casos da doença têm sido registrados em outras cidades da China e em outros países (1).

A avaliação de risco da OMS, a partir de 27/01/2020, classifica a evolução deste evento como de Risco Muito Alto para a China e, de Alto Risco para o nível regional e global(2).

Em 30/01/2020, a OMS declarou o surto de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Assim, todos os países devem estar preparados para conter a transmissão do vírus e prevenir a sua disseminação, por meio de vigilância ativa com detecção precoce, isolamento e manejo adequados dos casos, investigação/monitoramento dos contatos e notificação oportuna(3).



Centro de Operações de Emergências 2019-nCoV da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Diante da Emergência em Saúde Pública declarada pela Organização Mundial da Saúde, e para a promoção oportuna das articulações intersetoriais e intrasetoriais necessárias para a eficaz implementação das ações de prevenção, preparação e enfrentamento, a Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo (SES-SP) constituiu o **Centro de Operações de Emergências 2019-nCoV da SES-SP (COE-SP)** ⁽⁴⁾.

O COE-SP tem por objetivo de assessorar a Secretaria de Estado da Saúde na organização e normatização de ações de prevenção, vigilância e controle referentes à infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) e é composto por representantes dos seguintes órgãos e instituições:

1. Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde (CCD/SES-SP):
 - a) Gabinete do Coordenador
 - b) Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac" (CVE/CCD/SES-SP): Diretoria Técnica, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (Central/CIEVS), Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória e Divisão de Infecção Hospitalar;
 - c) Centro de Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde (CVS/CCD/SES-SP);
 - d) Instituto Adolfo Lutz (IAL/CCD/SES-SP): Diretoria Técnica e Centro de Virologia;
2. Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS/SES-SP);
3. Coordenadoria de Serviços de Saúde (CSS/SES-SP):
 - a) Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IER/SES-SP);
4. Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS/SES-SP);
5. Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos de Saúde – CCTIES:
 - a) Instituto Butantã (IB/CCTIES/SES-SP)
6. Assessoria de Comunicação Social (SES-SP);

7. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC – FMUSP);
8. Secretaria da Segurança Pública do Estado de São Paulo (SSP-SP);
9. Secretaria dos Transportes Metropolitanos do Estado de São Paulo;
10. Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Município de São Paulo (COVISA);
11. Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo (COSEMS-SP);
12. ANVISA/Coordenação Regional de Portos, Aeroportos e Fronteiras e Recintos Alfandegados de São Paulo (CRPAF-SP).

A coordenação do COE-SP será exercida pela Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde (CCD/SES-SP), conforme Resolução SS-13 de 29/01/2020 publicada no DOE de 30/01/2020.

Coronavírus

Os coronavírus são vírus presentes em animais, incluindo camelos, gatos e morcegos e, alguns deles, em humanos, e podem causar desde resfriado comum até doenças mais graves tais como Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV). O 2019-nCoV é um novo coronavírus que ainda não havia sido identificado em humanos.

O quadro clínico da Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV não está descrito completamente, e ainda não está bem estabelecido seu padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade, assim como sua disseminação entre pessoas. Os sintomas podem aparecer de dois a 14 dias após a exposição. Até o momento, não há informação suficiente e fundamentada sobre o período de transmissibilidade. A suscetibilidade é geral. O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia grave. Os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. O quadro clínico inicial da doença é a síndrome gripal, sendo recomendada a investigação de histórico de viagem à China ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para a China⁽⁵⁾.

As características clínicas não são específicas e podem ser similares às aquelas causadas por outros vírus respiratórios, que também ocorrem sob a forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros coronavírus, entre outros.

Relatos preliminares quanto às complicações observadas nos 44 pacientes iniciais com pneumonia foram 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.

O diagnóstico laboratorial é realizado com a coleta da secreção da nasofaringe (SNF). Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, esta coleta pode ser realizada até o 7º dia do início dos sintomas (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 Centros de Referência para o vírus influenza (NIC, do inglês *National Influenza Center*), farão o RT-PCR em tempo real e o sequenciamento, em parceria com laboratórios da rede do Ministério da Saúde.

Até o momento, não há medicamento específico para o tratamento da Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV. No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas ⁽⁵⁾.

Este documento apresenta o Plano de Contingência Estadual para a Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV, em consonância com o Plano de Contingência Nacional que define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada esfera e nível de complexidade⁽⁵⁾.

Apresenta os aspectos relacionados à gestão do surto implicando no estabelecimento de compromissos, cadeia de comando, estruturas, organização de serviços para a execução e acompanhamento de ações planejadas de resposta proporcional e restrita aos riscos ^(7,8).

Níveis de Resposta

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 do 2019-nCoV afetar o Brasil e o impacto na saúde pública. Até o momento, fatos e conhecimentos sobre o 2019-nCoV disponíveis são limitados. 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 ⁽⁵⁾.

➤ **Nível de resposta: Alerta**

Corresponde a uma situação em que o risco de introdução do 2019-nCoV no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.

➤ **Nível de resposta: Perigo Iminente**

Corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.

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

Corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de 2019-nCoV, no território nacional, com declaração de ESPIN.

O Plano de Contingência do Estado de São Paulo foi formulado segundo três eixos:

- **Eixo 1 - Vigilância em Saúde;**
- **Eixo 2 - Assistência à Saúde e**
- **Eixo 3 - Comunicação.**

Eixo 1 - Vigilância em Saúde

A. Vigilância Epidemiológica

Doença respiratória aguda pelo 2019-nCoV ^(5;8;9)

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

Objetivo 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, investigação e manejo oportuno de casos suspeitos de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV, de modo a evitar e/ou mitigar os riscos de transmissão sustentada no território estadual e nacional.

Objetivos Específicos:

- Atualizar periodicamente o SUS com base nas evidências técnicas e científicas nacionais e/ou internacionais;
- Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde, contatos próximos e população em geral.;
- 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 do estado;
- Produzir e disseminar informações epidemiológicas;
- Fortalecer as ações relativas ao enfrentamento de casos isolados e surtos de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV, junto aos Grupos de Vigilância Epidemiológica e às Secretarias Municipais de Saúde.'

✓ **Caso suspeito de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV**

Situação 1: Febre **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)

E histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

OU

Situação 2: Febre **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)

E histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

OU

Situação 3: Febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** contato próximo de caso confirmado de coronavírus (2019-nCoV) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

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.

Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros (2 m) de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo 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.

✓ **Caso provável de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV**

Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para 2019-nCoV OU com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.

✓ **Caso confirmado de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV**

Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para 2019-nCoV, independente de sinais e sintomas.

✓ **Caso descartado de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV**

Caso que não se enquadre na definição de suspeito e apresente resultado laboratorial negativo para 2019-nCoV OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

✓ **Caso excluído de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV**

Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

Transmissão local: confirmação laboratorial de transmissão do 2019-nCoV entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado. Os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local. Até o momento, a única área com transmissão local é a China.

As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: saude.gov.br/listacorona.

Notificação e Registro

A Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV é uma potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Sendo, portanto, um evento de saúde pública de **notificação imediata (24h)**.

Os casos suspeitos de infecção por 2019-nCoV devem ser notificados de forma imediata (até 24 horas) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, à **Secretaria Municipal de Saúde** e à **Central/CIEVS/SES-SP** pelo telefone **(0800 555 466)** ou e-mail (notifica@saude.sp.gov.br).

As informações devem ser inseridas no formulário FormSUScap 2019-nCoV (<http://bit.ly/2019-ncov>), e no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) na ficha de notificação individual (<http://bit.ly/sinan-notificacaoindividual>), utilizando CID10: B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada.

Conforme orientação do novo Boletim da SVS/MS - Boletim Epidemiológico n 02, Fevereiro 2020, ao preencher o formulário eletrônico de notificação, a unidade de atendimento pública ou privada deverá baixar o pdf da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a autoridade local (vigilância epidemiológica municipal) que deverá imediatamente enviar para o GVE correspondente.

O fluxo de informação entre os diversos níveis do sistema de vigilância em saúde deve ser ágil de modo a contemplar todos simultaneamente, ou seja, a informação de um caso deve ser passada para todos os níveis ao mesmo tempo: nível central estadual, nível regional estadual e nível municipal. A informação de um caso suspeito ou de vários casos, informações da investigação, resultados laboratoriais e conclusão do caso ou surto devem seguir o mesmo fluxo.

Os casos que atendem a definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG1) devem ser notificados concomitantemente no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – Gripe).

Responsabilidades e competências

- Manter a vigilância ativa para detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV;
- Participar do COE-SP e colaborar no desenvolvimento de ações integradas com outros setores da saúde e além dos da saúde para resposta coordenada ao evento;
- Produzir e disseminar informações epidemiológicas;
- Identificar e responder a situações inusitadas;
- Acompanhar, assessorar e apoiar se necessário as ações de monitoramento e investigação desenvolvidas pelos GVE e municípios;
- Monitorar e avaliar a evolução do surto e o impacto das medidas implementadas.

Ações

- Monitorar indicadores de dispersão geográfica, de intensidade, de impacto e de tendência;
- Atualizar protocolos de notificação, investigação, assistência e monitoramento de casos e contatos;
- Adequar os instrumentos e fluxos para notificação, monitoramento e registro de informações;
- Avaliar a gravidade do evento sobre a saúde da população;
- Assessorar os GVE e os municípios na investigação de casos e de surtos;
- Avaliar as características do surto e os instrumentos usados na avaliação;

- Realizar detecção, notificação e investigação oportunas de formas graves da Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV, em aglomerados incomuns de síndrome gripal, doença respiratória ou morte;
- Monitorar as doenças respiratórias por meio das internações hospitalares e óbitos registrados no Sistema de Informações de Mortalidade;
- Desenvolver sistemas de monitoramento para coletar dados clínicos, virológicos e epidemiológicos sobre as tendências da infecção;
- Apoiar as ações de monitoramento e investigação desenvolvidas pelos GVE e municípios;
- Propor ações de educação em saúde pública, inclusive aos viajantes, referentes à promoção, prevenção e controle da doença.

Marcos Legais

- OMS. Regulamento Sanitário Internacional – RSI de 2005.
- Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I.
- Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990.
- Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.
- Portaria nº 3.252 de 22 de dezembro de 2009. DOU-245 pg-65-69 seção 1 de 23.12.09 Aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências.
- Resolução SS 13 de 29/01/2019. Nº 20-DOE- Seção1-p.50. Institui o Centro de Operações de emergências em Saúde Pública Estadual (COE-SP) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.
- Portaria n. 188 de 3 de fevereiro de 2020. Declara emergência em Saúde pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV);
- Lei n. 13.979 de 06 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

B. Vigilância dos Pontos de entrada

As ações de vigilância epidemiológica e sanitária em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados (PAF) são de competência da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (Lei 9,782 de 26/01/99). Essas atividades visam proteger e promover a saúde da população, buscando a garantia da segurança sanitária de produtos e serviços nos terminais de passageiros e cargas, entrepostos estações aduaneiras, meios e vias de transportes aéreos, marítimos, fluviais, lacustres e terrestres do País.

Os principais pontos de entrada identificados no estado de São Paulo são: o Aeroporto Internacional de Guarulhos, Aeroporto Internacional de Viracopos (Campinas), Porto de Santos e Porto de São Sebastião.

As atividades previstas neste Plano de Contingência foram discutidas e acordadas com a Coordenação Regional de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados de São Paulo.

Aeroportos

Os aeroportos contam com Plano de Contingência para Evento de Saúde Pública de Interesse Internacional, implementado e atualizado.

Na identificação de um caso suspeito de infecção humana pelo 2019-nCoV dentro de aeronave são desencadeadas as seguintes ações:

- ✓ A aeronave pousa, mas não pode iniciar o desembarque;
- ✓ Anvisa aciona os órgãos responsáveis e vai a bordo em conjunto com o serviço médico do aeroporto para avaliar o paciente;
- ✓ Se o médico e a Anvisa descartarem o caso a bordo, o desembarque dos passageiros é liberado;
- ✓ Caso a suspeita seja mantida, o passageiro doente é removido para o hospital de referência, e a Anvisa notifica o caso à Secretaria de Saúde do Estado (plantão CIEVS/CVE).
- ✓ A Central/CIEVS à vigilância do município do hospital de referência para onde o caso suspeito será encaminhado.
- ✓ A Central/CIEVS desencadeia a notificação aos GVE ou município de residência do passageiro.

- ✓ A Central/CIEVS solicita a lista do voo para Anvisa para avaliar e orientar os contatos e comunicar os GVE e municípios onde residem esses passageiros .
- ✓ A Anvisa monitora o trabalho de desinfecção da aeronave, descarte de resíduos e descarte de efluentes.

Portos

Na identificação de um caso suspeito de infecção humana pelo 2019-nCoV dentro de navios são desencadeadas as seguintes ações:

- ✓ O navio não recebe autorização para operar e ninguém pode desembarcar;
- ✓ A Anvisa e a vigilância epidemiológica da SES e do município sobem a bordo para inspecionar a embarcação e avaliar o paciente;
- ✓ Caso a suspeita seja mantida, o passageiro ou tripulante é removido para um hospital de referência;
- ✓ O navio não recebe a Livre Prática (autorização para operar) e a tripulação e os passageiros ficam impedidos de desembarcar;
- ✓ Se o caso for confirmado, a Anvisa e a vigilância epidemiológica da SES e do município fazem uma avaliação sobre o procedimento com a tripulação e os passageiros que ficaram a bordo.
- ✓ No caso de navios que já haviam iniciado a operação quando o caso suspeito apareceu, a Anvisa manda suspender a operação do navio e os tripulantes devem ficar a bordo;
- ✓ Nesse caso, deve ser investigado se o tripulante suspeito já havia descido do navio para que a vigilância epidemiológica realize a investigação de possíveis contatos.

Em todas as situações de casos suspeitos encaminhados para o serviço hospitalar, a confirmação ou descarte definitivo da suspeita é feita pelo serviço de saúde e pela vigilância epidemiológica.

Porto de Santos

- 1) Hospitais de Referência: Emílio Ribas II (crianças acima de 10 anos).
- 2) Qualquer atipicidade que for identificada na Declaração Marítima de Saúde ou no medical long book do navio cargueiro, não será fornecida a Livre Prática e a ANVISA e vigilância epidemiológica do município serão comunicadas.

Porto de São Sebastião

- 1) Os casos suspeitos de infecção humana pelo 2019-nCoV embarcados deverão ser identificados através do relato do comandante da embarcação. Com essa informação os servidores da ANVISA local se deslocarão até o navio para avaliar e confirmar a suspeita. Caso haja confirmação, o (s) tripulante (s) suspeito (s) será (ão) encaminhado (s) para atendimento médico no Hospital de Clínicas de São Sebastião, onde já existe equipe capacitada e quarto de isolamento para esse atendimento. Os demais tripulantes (comunicantes assintomáticos) ficarão em isolamento nas cabines do navio e serão monitorados pela ANVISA.
- 2) Navios de passageiros e cruzeiros: quem dá o primeiro atendimento na hipótese de doenças transmissíveis é a ANVISA, não podendo descer qualquer passageiro do navio sem autorização.

Aeroporto Internacional de Guarulhos

Hospital de Referência para viajantes com suspeita de infecção pelo 2019-nCoV de detectados no aeroporto: Hospital Geral de Guarulhos (HGG). Os casos mais graves serão transferidos para o Instituto Emílio Ribas de São Paulo.

Aeroporto Internacional de Viracopos

Hospital de Referência para viajantes com suspeita de infecção pelo 2019-nCoV de detectados no aeroporto: Complexo Hospitalar Ouro Verde do município de Campinas. Os casos mais graves serão transferidos para o Hospital das Clínicas da UNICAMP.

C. Diagnóstico laboratorial

O Instituto Adolfo Lutz atua na promoção da saúde no Estado de São Paulo, e como Laboratório Central de Saúde Pública, credenciado pelo Ministério da Saúde, juntamente com seus doze Laboratórios Regionais, sediados em municípios estratégicos do Estado, desempenha papel fundamental no Sistema de Vigilância em Saúde do estado.

Para enfrentamento do surto de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV, o Instituto Adolfo Lutz implantou o diagnóstico do 2019-nCoV, sendo possível identificar rapidamente a entrada do agente no país e subsidiar tomadas decisões no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde.

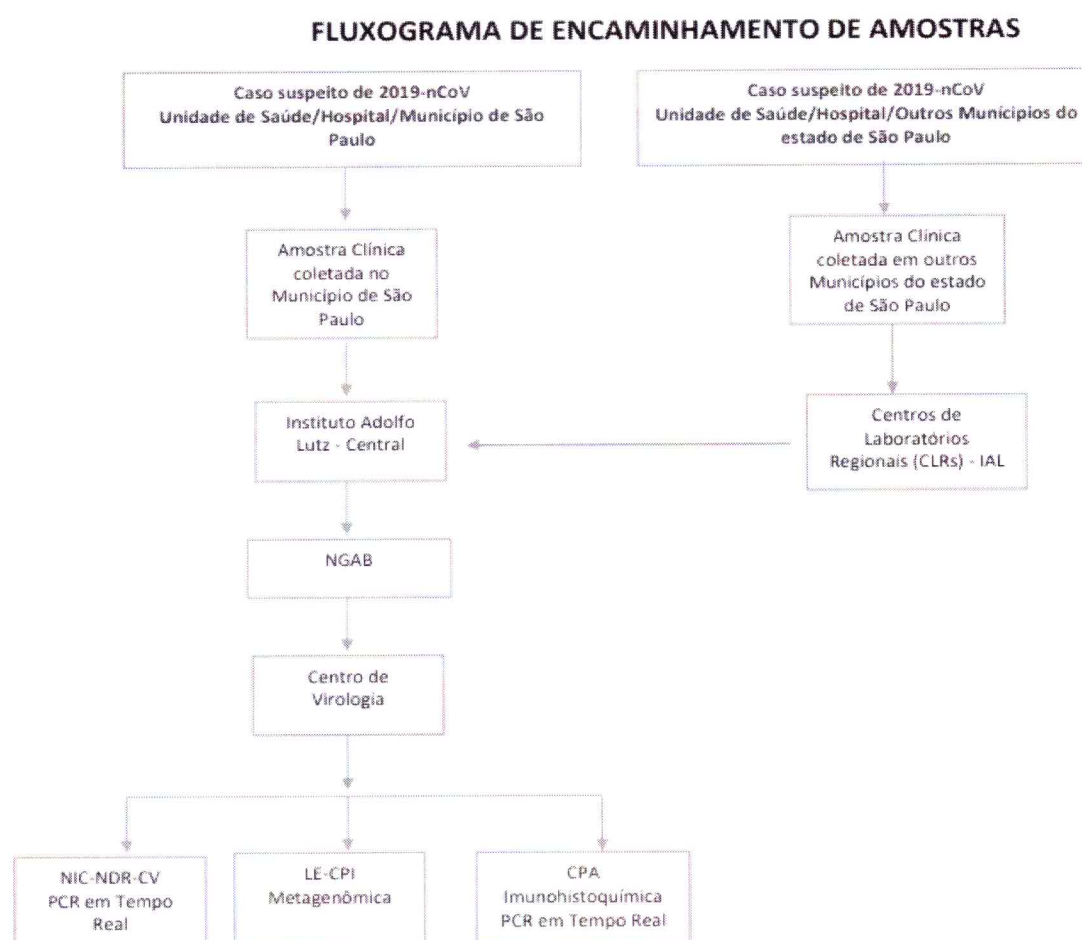
Estão envolvidas no diagnóstico do 2019-nCoV, as seguintes áreas do Instituto Adolfo Lutz:

- O Núcleo de Vírus Respiratórios, do Centro de Virologia, que corresponde a um dos Centros Nacionais de Influenza (NIC) da OPAS, responsável por identificar o 2019-nCoV pela técnica de PCR em Tempo Real, segundo protocolo recomendado pela OMS;
- O Laboratório Estratégico do Instituto Adolfo Lutz (LEIAL), do Centro de Procedimentos Interdisciplinares que, por sua atribuição em desenvolver e implantar métodos laboratoriais de alta complexidade para o diagnóstico de doenças infecciosas, está preparado para realizar as análises metagenômicas para o 2019-nCoV;
- O Centro de Patologia, que atua em diagnósticos de doenças neoplásicas e infecciosas com a realização de exames histopatológico, imuno-histoquímico e biomolecular, além de pesquisas de marcadores biológicos e moleculares em amostras de humanos e animais fixados em formalina.

Com vistas ao diagnóstico laboratorial 2019-nCoV, o Instituto Adolfo Lutz elaborou o “Protocolo laboratorial para a coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas para investigação do novo coronavírus (2019 – nCoV)” com o objetivo de orientar a realização de coleta, acondicionamento/conservação e transporte de amostras biológicas, disponível no endereço:

<http://www.ial.sp.gov.br/ial/centros-tecnicos/centro-de-virologia/destaques-direita/coronavirus-ncov-2019>

A Figura seguinte apresenta o fluxograma de encaminhamento de amostras até o Instituto Adolfo Lutz onde poderão ser realizados os exames de PCR em tempo real, metagenômica ou imunohistoquímica (PCR em tempo real) de acordo com o protocolo do laboratório.



D. Prevenção

Medidas de Prevenção e Controle em Serviços de Saúde a serem adotadas na Assistência à Saúde

O Programa de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde tem como um dos seus objetivos principais prevenir a transmissão de doenças entre os pacientes, profissionais de saúde e visitantes.

Conforme as informações atuais disponíveis, sugere-se que a via de transmissão pessoa a pessoa do 2019-nCoV ocorre por meio de gotículas e contato. A transmissão por aerossóis limita-se a procedimentos que geram aerossóis, como por exemplo: intubação traqueal, extubação, aspiração aberta das vias aéreas, broncoscopia, fisioterapia, ressuscitação cardiopulmonar respiratória, necropsia envolvendo tecido pulmonar, coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico.

Dessa forma, as medidas de prevenção da transmissão viral nos serviços de saúde incluem:

1. Elaborar, por escrito, e manter disponíveis as normas e rotinas dos procedimentos adotados na prestação de serviços de atenção à saúde de pacientes suspeitos de infecção pelo 2019-nCoV.
2. Organizar o fluxo de atendimento aos pacientes suspeitos com:
 - a. Sinalização à entrada da unidade, apontando para o fluxo de atendimento destes pacientes.
 - b. Definição de área de espera e local exclusivo para atendimento de pacientes sintomáticos.
 - c. Fornecimento de máscara cirúrgica ao paciente sintomático e ou identificado como suspeito. **Os pacientes devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados até sua chegada ao local definido para atendimento.**
 - d. Casos suspeitos de infecção pelo 2019-nCoV devem, preferencialmente, serem avaliados em uma sala privada com a porta fechada ou uma sala de isolamento de infecções aéreas, se disponível.

3. Estabelecer medidas administrativas como capacitação dos profissionais de saúde e garantia de suprimento de equipamentos de proteção individual (EPI) aos pacientes e profissionais de saúde envolvidos no atendimento.
4. Isolamento hospitalar em quarto privativo com porta fechada e bem ventilado, com a entrada sinalizada alertando isolamento respiratório para gotículas e contato.
5. Reforçar as medidas de precaução padrão, principalmente a higienização das mãos e a etiqueta respiratória.
6. Garantir ventilação em todas as áreas dos serviços de saúde e higiene ambiental adequada.

Ações:

1. Elaboração do documento de “Medidas de prevenção e controle de infecção a serem adotadas na assistência à saúde” para profissionais de saúde, disponível no endereço eletrônico: http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus/coronavius_orientacoes_pas_310120.pdf e orientações para “Assistência domiciliar a pacientes suspeitos ou confirmados e contatos” disponível no endereço eletrônico: http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus/coronavirus040220_orientacoes_assistencia_domiciliar.pdf
2. Reuniões com Instituto de Infectologia Emilio Ribas e Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina USP/SP para definição de fluxos de atendimento e medidas de precaução e isolamento.
3. Alinhamento com a Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS)/ Anvisa das orientações para profissionais de saúde.
4. Orientação técnica aos profissionais das comissões de prevenção e controle de infecção hospitalar dos hospitais públicos e privados do Estado de São Paulo e dos GVE.

Links

[https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-is-suspected-20200125](https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125)

[https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-\(ncov\)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts](https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts)

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

Medidas de Prevenção para a Comunidade

No momento não há tratamento e vacina específicos para a infecção humana pelo 2019-nCoV.

As principais medidas de prevenção são:

1. Higiene de mãos com água e sabonete ou produto alcoólico;
2. Etiqueta respiratória: quando tossir ou espirrar cobrir nariz e boca com lenço descartável ou utilizar o antebraço. Descartar o lenço no lixo e higienizar as mãos com água e sabonete ou produto alcoólico;
3. Procurar serviço de saúde caso apresente sintomas respiratórios.
4. A OMS não recomenda que indivíduos assintomáticos (ou seja, que não têm sintomas respiratórios) na comunidade usem máscaras cirúrgicas. As máscaras são recomendadas para pessoas sintomáticas na comunidade.

Eixo 2 – Assistência à Saúde

Rede de Assistência

Organizar a rede de atenção para casos suspeitos e/ou confirmados de doença respiratória pelo 2019-nCoV é uma das prioridades na elaboração desse Plano.

Considerando que a via de transmissão pessoa a pessoa do 2019-nCoV ocorre por meio de gotículas e contato, os casos suspeitos com clínica leve e moderada podem ser atendidos em Serviços Básicos de Saúde e somente os casos com maior gravidade que necessitem de internação hospitalar serão referenciados para estabelecimentos de saúde especializados.

Realizado um levantamento parcial do número de leitos hospitalares, com quartos individuais para isolamento dos pacientes e do número de leitos de UTI, com quartos individuais, por Região de Saúde, para atender aos casos suspeitos/confirmados de doença respiratória pelo 2019-nCoV.

Foi acionada a Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde responsável pela distribuição adequada dos pacientes para as vagas de atendimento na área hospitalar.

Em caso de emergência em saúde pública a Secretaria de Estado da Saúde conta com duas barracas de isolamento e pressão negativa com 60 m² cada e capacidade para até 10 pacientes cada uma.

Eixo 3 – Comunicação de risco

As estratégias de comunicação são um importante componente para gerenciar doenças infectocontagiosas, mas são indispensáveis em eventos pandêmicos. A propagação da informação, no momento exato e oportuno, em todos os níveis de gerenciamento de pandemias, é uma das mais eficazes ferramentas para minimizar seus impactos sociais e econômicos, maximizando resultados das ações de controle.

O plano de comunicação atende os diferentes níveis de resposta e as demandas dos diferentes grupos-alvo.



O Governo do Estado de São Paulo lançou no dia 31 de janeiro pp. um hotsite com orientações sobre o coronavírus: <http://saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/>.

A iniciativa visa facilitar e agilizar o acesso a conteúdos oficiais e atualizados sobre a circulação do vírus

e, especialmente, as ações estaduais focadas na prevenção, assistência e diagnóstico de casos.

Também será preparada uma campanha digital por meio de seus perfis em redes sociais e suas páginas oficiais, com o objetivo de ampliar a circulação de informações corretas para a população. Vídeos de entrevistas com especialistas, infográficos e ilustrações didáticas serão postados diariamente. O apoio dos seguidores no compartilhamento de recomendações corretas e atualizadas é fundamental para ajudar a combater notícias falsas que circulam na Internet.

Os diversos protocolos que foram construídos para atender à essa nova emergência mundial, dirigidos aos profissionais de saúde e o Boletim diário com a situação epidemiológica dos casos suspeitos de infecção humana pelo coronavírus 2019-nCoV estão disponíveis no site do Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Vranjac”: www.cve.saude.sp.gov.br

CVE - Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac"

Institucional	Áreas de Vigilância	Agravos de A-Z	Links	Notificação ON-LINE	Publicações
----------------------	----------------------------	-----------------------	--------------	----------------------------	--------------------



Informações sobre coronavírus (alertas, boletins, informes, links de interesse....)

Destaques

ALERTA Infecção pelo Novo Coronavírus

Informação sobre disponibilidade de vacinas no Estado de São Paulo

Solicitação uso de imunoglobulinas na profilaxia pós exposição ao sarampo atualizado em agosto 2019

Sarampo Boletins Epidemiológico, Alerta...

Agência

Evento

ALERTA Infecção pelo Novo Coronavírus

- >> Novo CORONAVÍRUS (2019 - nCoV)
[Situação Epidemiológica - 1](#) atualizado em 04/02/2020
- >> Novo CORONAVÍRUS (2019 - nCoV)
[Protocolo Laboratorial](#) para a Coleta, Acondicionamento e Transporte de Amostras Biológicas para investigação atualizado em 03/02/20
- >> Novo Coronavírus (2019nCoV)
[Medidas de Prevenção e Controle de Infecção a serem adotadas na Assistência à Saúde](#) (atualizado em 31/01/20)
- >> [Nota Técnica Nº 04/2020 ANVISA](#) orientações para PAS da ANVISA
- >> **ALERTA**
nº 01/23jan2020
- >> [Boletim Epidemiológico SVS/MS](#)

O atendimento à imprensa (escrita/falada) é feito sempre por intermédio da Assessoria de Imprensa da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Outra estratégia adotada é o uso de web/vídeo conferências para divulgação da situação epidemiológica e orientação aos profissionais que atuam na Vigilância em Saúde de nosso estado.

A divulgação diária da situação epidemiológica da doença no Brasil e no mundo e a ênfase para o esclarecimento quanto a definição de caso suspeito é fundamental para evitar o pânico entre profissionais de saúde e população, evitando também atos de xenofobia e de "bullying".

Referências

- 1) Who. Novel Coronavirus(2019-nCoV). SITUATION REPORT-1;21 JANUARY 2020.
- 2) Who. Novel Coronavirus(2019-nCoV). SITUATION REPORT-7;27 JANUARY 2020.
- 3) Who. Novel Coronavirus(2019-nCoV). SITUATION REPORT-11; 31 JANUARY 2020.
- 4) SES-SP. Resolução SS 13 de 29/01/2019. Nº 20-DOE- Seção1-p.50. Institui o Centro de Operações de emergências em Saúde Pública Estadual (COE-SP) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.
- 5) Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência em Saúde. Boletim Epidemiológico COE-nº01, **Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)** Janeiro , 2020.
- 6) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de tratamento de Influenza: 2017so eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- 7) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília Ministério da Saúde, 2014.
- 8) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Grupo Executivo Interministerial. Plano brasileiro de preparação para enfrentamento de uma pandemia de influenza • IV Versão; Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- 9) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 4ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.

São Paulo/SP - 2020

CCD
COORDENADORIA DE
CONTROLE DE DOENÇAS


SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
| Secretaria de Saúde



MINISTÉRIO DA SAÚDE

Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19

Centro de Operações de Emergências
em Saúde Pública | COE-COVID-19

Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19

**Centro de Operações de Emergências
em Saúde Pública | COE-COVID-19**

2020 Ministério da Saúde.

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra desde que citada a fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. Venda proibida.

Distribuição gratuita. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é da área técnica. A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <www.saude.gov.br/bvs>.

Tiragem: 1ª edição – 2020 – versão eletrônica preliminar

Colaboradores

Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS): Wanderson Kleber de Oliveira.

Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DEIDT/SVS): Julio Henrique Rosa Croda.

Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI/DEIDT/SVS): Francieli Fontana Sutile Tardetti Fantinato, Daiana Araújo da Silva, Felipe Cotrim de Carvalho, Jaqueline de Araujo Schwartz, Sirlene de Fátima Pereira, Walquiria Aparecida Ferreira de Almeida, Victor Bertollo Gomes Porto.

Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública (DSASTE/SVS): Daniela Buosi Rohlfs, Marcus Quito.

Coordenação-Geral de Emergências em Saúde Pública (CGEMSP/DSASTE/SVS): Rodrigo Lins Frutuoso, Francisco José de Paula Júnior, Marília Lavocat Nunes, Wanderley Mendes Júnior.

Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador (CGSAT/DSASTE/SVS): Karla Freire Baêta, Rafael Buralli, Thaís Baraviera Dutra.

Departamento de Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde (DAEVS/SVS): Sônia Maria Feitosa Brito, Aíde Campagna.

Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública do Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde (CGLAB/DAEVS/SVS): André Luiz de Abreu, Greice Madeleine Ikeda do Carmo, Miriam Teresinha Furlam Prando Livorati, Gabriela Andrade Pereira, Leonardo Hermes Dutra, Roberta Paim Guimarães.

Secretaria de Atenção Especializada em Saúde (SAES): Francisco de Assis Figueiredo.

Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência (DAHU/SAES): Adriana Melo Teixeira.

Coordenação-Geral de Urgência (CGURG/DAHU/SAES): Marcelo Oliveira Barbosa, Pâmela Moreira Costa Diana, Angela Ribeiro Vargas, Paula Maria Raia Eliazar, Tarciana da Silva Suassuna, Ana Cristina Nogueira Nunes Jansen Ferreira, Haroldo Lupion Poletti, Julia Albuquerque Pacheco, Marisete Dalenogare, Danielle Christine Zacarias de Santi, Luis Henrique Pereira Branquinho, Emille Souto Pinto, Fernanda Luiza Hamze, Liliam Santos Barreto.

Secretaria de Atenção Primária em Saúde (SAPS): Erno Harzheim.

Departamento de Saúde da Família: Otávio Pereira D'ávila.

Coordenação-Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária: Paula Martina da Silva Araujo Nunes, Graziela Tavares, Olavo de Moura Fontoura.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa): Marcelo Felga de Carvalho, Mateus Rodrigues Cerqueira, Viviane Vilela Marques Barreiros, Camila da Silva Borges Lacerda de Oliveira, Olavo Ossamu Inoue.

Organização Pan-Americana da Saúde: Maria Almiron.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO 4

NÍVEIS DE RESPOSTA 5

ESTRUTURA DE COMANDO 9

MEDIDAS DE RESPOSTA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO VÍRUS (SARS-COVID-2) 10

NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA 10

NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE 14

NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (EPIN) 19

REFERÊNCIAS 24

INTRODUÇÃO

Este documento apresenta o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em caso de surto e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta.

Em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público. O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e os epidemiologistas de campo da China (FETP-China) encontraram pacientes adicionais vinculados ao mercado e, em 30 de dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China.

A partir desse momento uma série de ações foram adotadas, culminando com a ativação no dia 22 de janeiro de 2020 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19), do Ministério da Saúde (MS) coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS.

O Brasil adota a ferramenta de classificação de emergência em três níveis, seguindo a mesma linha utilizada globalmente na preparação e resposta em todo o mundo. Deste modo, recomenda-se que as Secretarias de Saúde dos Municípios, Estados e Governo Federal, bem como serviços de saúde pública ou privada, agências, empresas tomem nota deste plano na elaboração de seus planos de contingência e medidas de resposta. Toda medida deve ser proporcional e restrita aos riscos vigentes.

NÍVEIS DE RESPOSTA

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 do novo Coronavírus afetar o Brasil e seu 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 novo 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 destaca que, até o momento, fatos e conhecimentos sobre o novo coronavírus (COVID-19) disponíveis são limitados. Há muitas incertezas no modo exato de transmissão e os possíveis reservatórios. As taxas de letalidade, mortalidade e transmissibilidade não são definitivas e estão subestimadas ou superestimadas. As evidências epidemiológicas e clínicas ainda estão sendo descritas e a história natural desta doença está sendo construída. As informações cruciais para apoiar avaliação dos fatores mencionados, como infectividade, transmissibilidade, taxa de complicações, letalidade, mortalidade, serão 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 as viagens ao oriente médio. Situações similares poderão acontecer pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA

O Nível de resposta de **Alerta** corresponde a uma situação em que o risco de introdução do SARS-CoV-2 no Brasil seja elevado e **não apresente casos suspeitos**.

Neste nível de resposta a estrutura do COE é simplificada e restrita aos órgãos e instituições mais relacionados com a competência de detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo coronavírus. Nesse momento inicial, várias doenças respiratórias comuns poderão ser fator de confusão. Para isso, é necessário dispor de todas as

definições de caso que contemplem situações possíveis, incluindo a definição de caso excluído. Importante salientar a todos os serviços que as definições serão suficientemente sensíveis no início e progridem para maior especificidade. No entanto, mesmo no início, alguns casos podem não se enquadrar na definição adotada. Nessas situações, deve-se avaliar caso a caso, devendo prevalecer a conduta clínica local, mesmo que o caso em questão não seja incluído para investigação, no primeiro momento.

A Composição do COE-COVID-19 neste nível levará em consideração as Secretarias do Ministério da Saúde, das Secretarias Estaduais e Municipais relacionadas, além de instituições convidadas *Ad-Hoc*.

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.

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

NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)

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, **ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS)**. Estas situações configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de 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.

Esse nível de Emergência está organizado em duas fases.

Fase de contenção

Nesta fase a introdução da doença no país é uma questão de tempo. Por isso, todas as ações e medidas são adotadas para identificar oportunamente e evitar a dispersão do vírus, ou seja, as estratégias devem ser voltadas para evitar que o vírus seja transmitido de pessoa a pessoa, de modo sustentado.

Na fase de contenção, a atenção à saúde possui mais ações do que a vigilância, compra e abastecimento de EPIs e definições para a rede de urgência e emergência. Quarentena domiciliar para casos leves e Estratégia de monitoramento domiciliar para evitar a ocupação de leitos desnecessariamente.

As atividades de preparação e resposta devem ser revisadas e reforçadas na rede de atenção para o adequado atendimento dos casos confirmados, com medidas de proteção adicionais, registro das informações para que a vigilância possa consolidar e descrever o perfil da doença no Brasil, bem como enviar à OMS.

Os Planos de Contingência dos Estados devem estar elaborados e publicizados, contendo, dentre outras informações, a organização da rede de atenção hospitalar.

Toda rede de atenção à saúde do SUS deve ser alertada para a atual fase, com o objetivo de maior sensibilização dos profissionais de saúde para detecção de casos suspeitos, manejo adequado desses pacientes, bem como reforço do uso de EPI.

Os estoques dos EPI preconizados também devem ser checados e aquisições emergenciais podem ser acionadas, caso necessário.

Grau de atividade nesta fase por setor:

Atenção Primária em Saúde: +

Vigilância em Saúde: ++

Atenção Especializada em Saúde: +++

Fase de mitigação

A fase de mitigação tem início a partir do registro de 100 casos positivos do novo coronavírus. A partir deste momento, não se realiza o teste de todos os casos, apenas de casos graves em UTI.

As ações e medidas devem ser adotadas para evitar a ocorrência de casos graves e óbitos. Assim, medidas de atenção hospitalar para os casos graves e medidas restritivas individuais de isolamento e quarentena domiciliar para os casos leves, devem ser adotadas para evitar óbitos e o agravamento dos casos.

Esse fortalecimento da atenção PRIMÁRIA ao paciente deve ocorrer no nível local, com a adoção das medidas já estabelecidas nos protocolos de doenças respiratórias.

Adicionalmente, caso seja evidenciada a possibilidade de superação da capacidade de resposta hospitalar para atendimento dos casos graves, adaptação e ampliação de leitos e áreas hospitalares e a contratação emergencial de leitos de UTI pode ser necessária, com o objetivo de evitar óbitos.

Grau de atividade nesta fase por setor:

Vigilância em Saúde: +

Atenção Especializada em Saúde: ++

Atenção Primária em Saúde: +++

AJUSTES NO NÍVEL DE RESPOSTA

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

ESTRUTURA DE COMANDO

CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS PARA RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS (COE-NCOV)

Em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011.

A Portaria MS nº 188 também estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-COVID-19) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, ficando sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) a gestão do COE-COVID-19.

SUB-COMITÊS TÉCNICOS PARA SUPORTE NA TOMADA DE DECISÃO

Durante a resposta, em qualquer nível de ativação, o líder do COE-COVID-19 poderá determinar a criação de Grupos de Especialistas Externos *Ad-Hoc* para debater questões específicas e apresentar subsídios para a tomada de decisão. Esses grupos podem ser compostos por representantes de sociedades científicas, conselhos de classe, pesquisadores ou representantes do setor público ou privado, relacionado ao tema de interesse.

Quando não for possível o consenso, o documento contendo as recomendações deve listar todas as propostas existentes, e justificar as suas vantagens e implicações, com vistas a subsidiar o processo de tomada de decisão do COE-COVID-19.

Todos os indicados para compor qualquer sub-comitê deve declarar seus potenciais conflitos de interesse, informando ao COE outras condições que considere relevante, as seguintes:

- a) Vínculo empregatício, consultoria técnica em andamento; membro de comitê técnico assessor de empresas produtoras de medicamentos, vacinas, exames laboratoriais ou outros equipamentos e tecnologias que integrem ou possam vir a integrar protocolos utilizados nas atividades de resposta à emergência.
- b) Vínculo de emprego, contrato de consultoria ou ações de organização(ões) que, de alguma forma, possam ter benefícios ou prejuízos com a sua participação.

MEDIDAS DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

- Vigilância
- Suporte laboratorial
- Medidas de controle de infecção
- Assistência
- Assistência farmacêutica
- Vigilância Sanitária - Medidas de saúde em pontos de entrada (portos, aeroportos e passagens de fronteiras)
- Comunicação de risco
- Gestão

NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA

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

São recomendações:

Vigilância

- Instituir comunicação com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras organizações internacionais e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos internacionais.
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.
- 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.
- Emitir alertas para as Secretarias Estaduais de Saúde sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- 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.
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações.

- Atualizar a rede de vigilância e atenção à saúde sobre a situação epidemiológica do país e as ações de enfrentamento.
- Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG.
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos.
- Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde.

Suporte laboratorial

- Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.
- Estabelecer protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com as recomendações da OMS.
- Realizar levantamento de capacidade de resposta para o diagnóstico de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) nos laboratórios de referência.
- Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial.
- Definir fluxos de laboratórios de referência para envio de amostras para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios.
- Apoiar os laboratórios de referência na realização de diagnóstico de RT-PCR em tempo real para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) de acordo com os procedimentos e recomendações da OMS.
- Orientar aos Lacens quanto aos critérios de seleção das amostras para envio aos laboratórios de referência.
- Estabelecer o fluxo de transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.
- Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Apoiar os Laboratórios de Referência Nacional e Regionais: para realização do diagnóstico e análises complementares da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Definir com base na legislação brasileira (RDC n.81/2008 – cap.XXIV) específica fluxos de recebimento e envio de amostras de casos suspeitos do novo coronavírus (COVID-19).

Medidas de controle de infecção

Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo novo 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):

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

Assistência

- Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG e SRAG.
- 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.
- Normatizar a regulação e manejo clínico para casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19)
- Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o novo coronavírus (COVID-19).
- Estimular a organização da rede de manejo clínico e formular capacitações de trabalhadores sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde.
- Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a preparação/atualização dos planos de contingência.
- Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Fortalecer junto aos estados e municípios a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Realizar levantamento nas unidades federadas (UF) para identificar a capacidade de atendimento especializado para casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Estimular os serviços de saúde públicos e privados das unidades federadas para avaliação de estoque disponível de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da Anvisa (Link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>).

Assistência farmacêutica

- Fazer levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito federal e estadual.
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

Vigilância sanitária - medidas de saúde em pontos de entrada (portos, aeroportos e passagens de fronteiras)

- Elaborar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Orientar as equipes de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados sobre a atualização dos planos de contingências acordado localmente sobre as orientações de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada conforme protocolo da Anvisa.
- Emitir alerta sonoro nos aeroportos orientando aos viajantes as medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- 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 novo coronavírus (COVID-19).

Comunicação de risco

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população;
- Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da doença no sítio do MS e para a imprensa, por meio de coletivas;
- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o COVID-19;
- Definir, em conjunto com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;
- Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19;
- Divulgação de informações do novo coronavírus nas redes sociais do MS e parceiros;
- Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

Gestão

- Instituir o Centro de Operações de Emergências em infecção humana pelo novo coronavírus - COE-COVID-19, operando em nível nacional.
- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do novo coronavírus (COVID-19).
- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde (MS) e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus SARS-COV-2.

- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus (COVID-19).
- Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do Comitê de Monitoramento de Emergências (CME), de acordo com agenda estabelecida.
- Organizar os fluxos e atualizações das informações diárias, para o briefing e debriefing do COE.
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Monitorar os estoques dos insumos existentes ao nível nacional e estadual (medicamentos e insumos laboratoriais).
- Emitir instruções para os órgãos de governo sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI).
- Solicitar apoio aos gestores estaduais no acompanhamento da execução dos Planos de Contingência.
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Mapear os laboratórios com capacidade tecnológica de produção para teste rápido e vacinas para prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).

NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE

INDICADOR: quando há confirmação de caso suspeito para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) no país.

A estrutura do COE será ampliada com a presença de órgãos de instituições externos do setor saúde, e que tenham relação com a resposta coordenada ao evento monitorado. As recomendações seguirão as mesmas do nível anterior, com alguns acréscimos.

São recomendações:

Vigilância

- Manter comunicação com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras organizações internacionais e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos internacionais.
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- Orientar a implantação de Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE-COVID-19 nas unidades federadas e municípios para monitoramento de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Serviços de referência organizados para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para o novo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.

- Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Emitir alertas para as Secretarias Estaduais de Saúde sobre a situação epidemiológica global e nacional, com orientações para medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- 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.
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações.
- Sensibilizar a rede de vigilância e atenção à saúde organizadas sobre a situação epidemiológica do país e as ações de enfrentamento.
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde.
- Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.
- 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.
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade semanal para atualização das situação epidemiológica do país e das ações de enfrentamento.

Suporte laboratorial

- Fortalecer os fluxos estabelecidos para o diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.
- Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com as recomendações da OMS.
- Realizar levantamento de capacidade de resposta para o diagnóstico de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) nos Lacen.
- Monitorar a capacidade de resposta para o diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial de referência.
- Garantir os insumos para diagnóstico da influenza e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial.
- Monitorar os fluxos de transporte para o envio de amostras para os laboratórios de referência.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para o novo coronavírus (SARS-COV-2) e outros vírus respiratórios.

- Comunicar a vigilância epidemiológica os resultados laboratoriais para adoção de medidas de prevenção e controle.
- Apoiar os laboratórios de referência na realização de diagnóstico de RT-PCR em tempo real para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) de acordo com os procedimentos e recomendações da OMS.
- Orientar aos Lacens quanto aos critérios de seleção das amostras para envio aos laboratórios de referência.
- Estabelecer o fluxo para apoiar e garantir o transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.
- Definir fluxos de envio de amostras do serviço privado para os laboratórios públicos.
- Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) sobre a importância da coleta, envio do diagnóstico para os laboratórios públicos ou de referência.
- Apoiar os Laboratórios de Referência Nacional e Regionais: para realização do diagnóstico e análises complementares e análises complementares do novo coronavírus (COVID-19).

Medidas de controle de infecção

Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (SARS-COV-2), 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>.

Assistência

- Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Mobilizar os responsáveis pelos serviços de saúde públicos e privados a executarem seus protocolos, fluxos e rotinas para o acolhimento, notificação, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros.
- Orientar a organização e apresentação dos planos de contingência pelos hospitais de referência das unidades federadas, acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na rede pública e privada.
- Estabelecer junto aos estados e municípios 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 novo coronavírus (COVID-19).
- Estimular a articulação da rede de urgência e emergência, rede hospitalar e laboratorial (públicos e privados) para coleta e transporte oportunos e adequados das amostras para diagnóstico laboratorial.
- Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves.
- 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.

- Estimular a capacitação em serviço (serviços públicos e privados) para atualização do cenário global e nacional da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Estabelecer e apoiar o uso de Equipamentos de Proteção Individual para os profissionais do SUS de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme recomendação da Anvisa ([link: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28)).

Assistência farmacêutica

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

Vigilância sanitária - medidas de saúde em pontos de entrada (portos, aeroportos e passagens de fronteiras)

- Divulgar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar os planos de contingências acordado localmente e as orientações sobre a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Atender aos fluxos de informação sobre tripulantes/passageiros (Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados) quando for necessária a investigação de contatos de casos suspeitos ou confirmados do novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada.
- Reforçar e ampliar a orientação aos viajantes com alerta sonoro nos aeroportos, portos e outros locais de grande circulação de viajantes, sobre medidas para prevenção e controle para o novo coronavírus (COVID-19) especialmente a higienização das mãos com frequência e etiqueta respiratória.
- Mobilizar e capacitar a rede de vigilância em saúde, considerando os planos de contingência locais, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- 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 novo coronavírus (COVID-19).
- Definição e divulgação dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos ou confirmados sobre as medidas de precaução e controle.
- Expandir a comunicação com os outros órgãos de fronteiras como Receita Federal, Polícia Federal, Vigilância Agropecuária, Autoridade da aviação civil, autoridade aquaviária e administradoras dos terminais, para intensificar as ações de vigilância nos pontos de entrada.

Comunicação de risco

- Definir estratégias de publicidade e informação à população e à imprensa para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) no sítio do MS e para a imprensa.
- Emitir orientações de saúde sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio dos órgãos parceiros do Grupo Executivo Interministerial (GEI).
- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Elaboração e divulgação de campanhas e materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgação de informações sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) nas redes sociais.
- Promover coletivas de imprensa com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;
- Elaboração e divulgação de campanhas e materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Disponibilizar materiais informativos/educativos trilingues para os aeroportos, portos e fronteiras.

Gestão

- Ampliar os horários de funcionamento do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública, COE-COVID-19, operando em nível nacional.
- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde (MS) e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus. (COVID-19).
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do Comitê de Monitoramento de Emergências (CME), de acordo com agenda estabelecida.
- Organizar os fluxos e atualizações das informações diárias, para o briefing e debriefing do COE-COVID-19.

- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Monitorar os estoques dos insumos existentes ao nível nacional e estadual (medicamentos e insumos laboratoriais).
- Emitir instruções para os órgãos de governo sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI).
- Solicitar apoio aos gestores estaduais no acompanhamento da execução dos Planos de Contingência para a infecção humana pelo novo coronavírus.
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus SARS-COV-2.
- Mapear os laboratórios com capacidade tecnológica de produção para teste rápido e vacinas para prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)

INDICADOR: há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no território nacional, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

São recomendações:

Vigilância

- Manter comunicação com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras organizações internacionais e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos internacionais.
- Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus.
- Manter ativas as ações do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE-COVID-19 nas unidades federadas e municípios para monitoramento de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus.
- Garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados para o vírus SARS-COV-2 oportunamente.
- Realizar avaliação de risco, adaptando para a situação do país, o descrito no anexo II do Regulamento Sanitário Internacional.
- Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade semanal para atualização das situação epidemiológica do país e das ações de enfrentamento à ESPIN.
- Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizadas sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), em apoio a estados e municípios.
- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde.

Suporte laboratorial

- Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.
- Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com as recomendações da OMS.
- Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios.
- Apoiar os laboratórios na realização de diagnóstico de RT-PCR em tempo real para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) de acordo com os procedimentos e recomendações da OMS, tanto para os NIC, como para os Lacen com capacidade de realização do diagnóstico.
- Orientar aos Lacens para envio das amostras aos laboratórios de referência.
- Apoiar e garantir o transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.
- Apoiar os serviços privados sobre a importância da coleta, fluxo de envio e diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com os protocolos
- Garantir a realização do diagnóstico de RT-PCR em tempo real e as análises complementares do vírus SARS-COV-2 aos Laboratórios de Referência Nacional e Regionais.

Medidas de controle de infecção

- Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo 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>.

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 novo coronavírus (COVID-19).
- Apoiar a ampliação de leitos, reativação de áreas assistenciais obsoletas, ou contratação de leitos com isolamento para o atendimento dos casos de de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

- Orientar, em caso de surto ou epidemia de casos de novo coronavírus, a organização da rede de atenção à saúde para disponibilidade de UTI que atenda a demanda de cuidados intensivos para casos graves, garantido adequado isolamento dos mesmos.
- Reforçar a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), nos serviços públicos e privados, conforme recomendações da Anvisa ([link: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28)), garantindo provisionamento de Equipamento de proteção individual, evitando assim a desassistência.

Assistência farmacêutica

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito federal e estadual.
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

Vigilância sanitária - medidas de saúde em pontos de entrada (portos, aeroportos e passagens de fronteiras)

- Intensificar a divulgação do material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Fortalecer as orientações para as equipes de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) considerando a abordagem dos viajantes e inspeção dos meios de transporte, para autorização de desembarque ou definição de ações para investigação de casos suspeitos, se pertinente.
- Atender aos fluxos de informação definidos sobre tripulantes/passageiros (Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados) quando for necessária a investigação de contatos de casos suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Intensificar os avisos sonoros nos aeroportos, portos e locais com grande circulação de viajantes orientando aos viajantes as medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Reforçar as orientações sobre a utilização dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos e demais medidas de precaução.
- Estabelecer medidas adicionais estabelecidas pela OMS como avaliação prévia de sintomáticos ou assintomáticos para desembarque ou declaração do viajante considerando o histórico de viagem e autodeclaração de saúde.

- Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Mobilizar a rede de vigilância em saúde, considerando os Planos de contingência locais, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

Comunicação de risco

- Emitir orientações de saúde para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio do Grupo Executivo Interministerial (GEI);
- Informar as medidas a serem adotadas pelos profissionais de diversas áreas e a população geral;
- Elaborar junto com a área técnica materiais informativos/educativos sobre o novo coronavírus e distribuí-los para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião;
- Disponibilizar material de divulgação para reprodução nos estados e municípios, órgãos que compõem o GEI e outros Parceiros;
- Disponibilizar materiais informativos/educativos trilíngues para os aeroportos, portos e fronteiras;
- Disponibilizar peças publicitárias a serem veiculadas nos diversos meios de comunicação;
- Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas;
- Manter atualizada a página eletrônica do novo coronavírus;
- Disponibilizar material informativo/educativo para públicos específicos: gestores, profissionais de saúde, viajantes, escolas, dentre outros;
- Promover coletivas de imprensa com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;
- Definir com o GEI, se além do MS, terá outro porta-voz para tratar sobre o novo coronavírus;
- Aproximar as assessorias de comunicação dos diferentes órgãos que compõem o GEI para alinhamento de discurso e desenvolvimento de ações em comum;
- Aproximar as assessorias de comunicação dos Estados para alinhamento de discurso e desenvolvimento de ações;
- Estabelecer parcerias com a rede de comunicação pública (TVs, rádios e agências de notícias) para enviar mensagens com informações atualizadas.

Gestão

- Ativar o Grupo Executivo Interministerial (GEI) para definição e adoção de respostas rápidas no enfrentamento dos casos suspeitos ou confirmados para infecção humana pelo novo coronavírus.
- Ampliar os horários de funcionamento do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE-COVID-19, operando em nível nacional.
- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do vírus SARS-COV-2.

- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde (MS) e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir e monitorar estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19.
- Garantir e monitorar estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o vírus SARS-COV-2.
- Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do Comitê de Monitoramento de Emergências (CME), de acordo com agenda estabelecida.
- Organizar os fluxos e atualizações das informações diárias, para o briefing e debriefing do COE.
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da vírus SARS-COV-2.
- Emitir instruções para os órgãos de governo sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI).
- Solicitar apoio aos gestores estaduais no acompanhamento da execução dos Planos de Contingência para a infecção humana pelo novo coronavírus.
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus SARS-COV-2.

REFERÊNCIAS

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-de-a-z/coronavirus>

World Health Organization – <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde
www.saude.gov.br/bvs

DISQUE
SAÚDE
136

SUS 

MINISTÉRIO DA
SAÚDE



PÁTRIA AMADA
BRASIL
GOVERNO FEDERAL