



**PREFEITURA MUNICIPAL DE PALMAS**  
**Secretaria da Saúde**  
Avenida Teothônio Segurado, Qd. 1002 Sul, Cj 01 Lt 10– CEP 77023-484  
Telefone: (63) 3218-5072 – E-manail [palmas.samu@gmail.com](mailto:palmas.samu@gmail.com)

# **Plano de Contingência do município de Palmas para a Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)**

Palmas-Tocantins

Fevereiro 2020

*Versão 1*

*Cynthia Ribeiro*

***Prefeita Municipal de Palmas***

*Daniel Borini Zemuner*

***Secretário Municipal da Saúde***

*Marttha de Aguiar Franco Ramos*

***Secretária Executiva***

*Valéria Paranaguá*

***Superintendente de Atenção Primária e Vigilância em Saúde***

*Jaciela Leopoldino*

***Presidente da Fundação Escola de Saúde Pública***

*Antônio Grangeiro Saraiva*

***Presidente do Conselho Municipal de Saúde***

### **Equipe técnica**

Marta Maria Malheiros Alves

Ana Paula Marques dos Santos

Jonatas Bezerra Tavares

Dahyene Cris Alves Silva

Oswaldo Pinto Neto

Luciano Batista Lopes

Ana Luisa

Edith

Juliana

Vanessa

Gestores

INTRODUÇÃO.....	
OBJETIVOS.....	
COMPONENTES DO PLANO.....	
VIGILÂNCIA DOS PONTOS DE ENTRADA.....	
AEROPORTO BRIGADEIRO LYSIAS RODRIGUES	
VIGILÂNCIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE.....	
UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO.....	
SAMU 192 DO MUNICÍPIO E REGIONAL.....	
HOSPITAL DE REFERÊNCIA ESTADUAL – HOSPITAL GERAL DE PALMAS.....	
VIGILÂNCIA EM SAÚDE (EPIDEMIOLÓGICA E SANITÁRIA).....	
VIGILÂNCIA LABORATORIAL.....	
LACEN.....	
COMUNICAÇÃO SOCIAL.....	
CAPACITAÇÕES.....	
ANEXOS.....	

## **INTRODUÇÃO**

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

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde passou a acompanhar os casos em comunicação com os órgãos internacionais como a Organização Mundial da Saúde (OMS). No dia 9 de janeiro o CDC-China anunciaram a identificador do agente causador dos casos, como uma nova espécie do coronavírus, denominado 2019-nCoV.

No dia 17 de janeiro o Ministério da Saúde lançou o primeiro boletim epidemiológico sobre o 2019-nCoV com informações sobre o vírus e as medidas de precaução e controle até então orientadas pela OMS. Em seguida, em 22 de janeiro, decide pela ativação do Centro de Operações de Emergências para gestão da resposta aos casos de Infecção Humana pelo novo coronavírus no território nacional. A rede CIEVS nacional composta por todos os estados, capitais e alguns municípios estratégicos passaram a operar em conjunto frente a este que passou a ser declaradamente uma nova emergência internacional em saúde pública.

Este documento apresenta o Plano de Contingência do município de Palmas para a Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) em caso de surto de 2019-nCoV e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta, proporcional e restrita aos riscos.

## **OBJETIVOS**

Descrever as ações de Vigilância e Atenção em Saúde no município de Palmas em todos os níveis de complexidade em consonância com a rede pública, privada e estadual, a

serem executadas frente a detecção de um caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

### **Objetivos específicos:**

- Minimizar riscos à população frente a um caso suspeito de 2019-nCoV;
- Divulgar informações em saúde;
- Estabelecer estratégias de Comunicação de Risco;
- Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.

### **COMPONENTES DO PLANO**

Todo o caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) deve ser tratado como um alerta. A tomada de decisão será realizada após discussão conjunta entre todos os entes envolvidos (município, estado e Anvisa – áreas de portos, aeroportos e fronteiras e Ministério da Saúde).

### **Definições pertinentes**

#### **➤ Caso suspeito**

As ações pertinentes devem ser desencadeadas a partir da definição de caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), que no momento atual (29/01/2020) é:

<b>CRITÉRIOS CLÍNICOS</b>		<b>CRITÉRIOS EPIDEMIOLÓGICOS</b>
Febre <sup>1</sup> 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 <sup>2</sup> , de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas  OU  histórico de contato próximo <sup>3</sup> de caso suspeito para o coronavírus (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas
Febre <sup>1</sup> e tosse, dificuldade respiratória e necessidade de internação sem outras etiologias que expliquem completamente os sintomas apresentados	E	contato próximo <sup>3</sup> de caso confirmado de coronavírus (2019-nCoV) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas

<sup>1</sup>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.

<sup>2</sup>Transmissão Local: É definido como transmissão local, a confirmação laboratorial de transmissão do 2019-nCoV entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado.

<sup>3</sup>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**

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

#### ➤ **Caso confirmado**

Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o novo Coronavírus (2019-nCoV), independente de sinais e sintomas

#### ➤ **Caso descartado**

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**

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

#### ➤ **Gravidade dos casos:**

### **Níveis de resposta**

Este plano é composto por três níveis de resposta:

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

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

- Transmissibilidade da doença, como seu modo de transmissão, eficácia da transmissão entre reservatórios para humanos ou humano para humano, capacidade de sustentar o nível da comunidade e surtos;
- Propagação geográfica do coronavírus (2019-nCoV) entre humanos, animais, como a distribuição global das áreas afetadas, o volume de comércio e viagens entre as áreas afetadas e outras unidades federadas;
- Gravidade clínica da doença, como complicações graves, internações e mortes;
- Vulnerabilidade da população, incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
- Disponibilidade de medidas preventivas, como vacinas e possíveis tratamentos; e
- Recomendações da Organização Mundial da Saúde e evidências científicas publicadas em revistas científicas.

A Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde destaca que, até o momento, fatos e conhecimentos sobre o novo Coronavírus (2019-nCoV) disponíveis são limitados. Há muitas incertezas no modo exato de transmissão e os possíveis reservatórios. As taxas de letalidade, mortalidade e transmissibilidade não são definitivas e estão subestimadas ou superestimadas. As evidências epidemiológicas e clínicas ainda estão sendo descritas e a história natural desta doença está sendo construída. As informações cruciais para apoiar avaliação dos fatores mencionados, como infectividade, transmissibilidade, taxa de complicações, letalidade, mortalidade, serão obtidas continuamente através do Ministério da Saúde e de órgãos internacionais de saúde.

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

Como exemplo, na epidemia de MERS-CoV, alguns estudos apoiaram a premissa de que os camelos são uma provável fonte de infecção para humanos. Deste modo, a população é recomendada a evitar visitas às fazendas, áreas de celeiros ou ambientes de mercado onde os camelos estão presentes e evite o contato com animais, especialmente camelos, durante a viagens ao oriente médio. Situações similares poderão acontecer no 2019-nCoV.

### **Nível de resposta 1: Alerta**

O Nível de resposta de **Alerta** corresponde a uma situação em que o risco de introdução do 2019-nCoV no município de Palmas seja elevado e não apresente casos suspeitos.

### **Nível de resposta 2: Perigo Iminente**

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

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização;

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

Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (2019-nCoV), no território do município, com Declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.

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

### **Ajustes no nível de resposta**

Em situações epidêmicas, as etapas iniciais da resposta são realizadas com base em poucas ou frágeis evidências. A avaliação de riscos nessas circunstâncias requer flexibilidade

e, possivelmente, erros por precaução. O nível de resposta será ajustado adequadamente quando uma melhor avaliação de risco puder ser feita à luz de mais informações disponíveis.

## **ESTRUTURA DE COMANDO**

### **Centro de Operações de Emergências para resposta ao novo Coronavírus (COE-nCoV)**

#### **Nível de resposta: Alerta**

Neste nível de resposta o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) de Palmas é responsável, em parceria com o CIEVS Estadual, por detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).

#### **Nível de resposta: Perigo Iminente**

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)**

Neste nível de resposta a estrutura do COE atingirá seu nível máximo e seu funcionamento poderá ser presencial se estendendo fora do horário comercial, feriados e finais de semana.

## **VIGILÂNCIA DOS PONTOS DE ENTRADA**

É uma das principais ações a serem desenvolvidas, uma vez que no cenário epidemiológico atual não há circulação evidenciada do novo Coronavírus (2019-nCoV) no Brasil e nem no Tocantins e que a entrada do agente se daria através de viajantes (brasileiros e estrangeiros) com sinais e sintomas compatíveis com o novo Coronavírus (2019-nCoV).

Os principais pontos de entrada identificados em Palmas são: o Aeroporto Brigadeiro Lysias Rodrigues em vôos comerciais ou fretados. O aeroporto conta com Plano de Contingência para Evento de Saúde Pública de Interesse Internacional, implementado e atualizado.

Será firmado um canal de comunicação do CIEVS-Palmas com a equipe do Aeroporto Brigadeiro Lysias Rodrigues para a vigilância dos voos de entrada em Palmas com acesso à lista de passageiros obtida em parceria com as empresas aéreas.

Será realizado um alerta às empresas de turismo e hotéis de Palmas sobre o nCoV-2019, medidas de prevenção e em caso de presença de casos suspeitos. Será

disponibilizado ainda um telefone em regime de 24 horas para atendimento de dúvidas e relato de casos suspeitos.

### **Aeroporto Brigadeiro Lysias**

De acordo com os protocolos nacionais e internacionais, a detecção de passageiro ou tripulante a bordo de aeronave, ou em solo, com anormalidade clínica compatível com quadro suspeito do novo Coronavírus (2019-nCoV), deverá ser comunicada pelo comandante da aeronave à Torre de Controle do Aeroporto Brigadeiro Lísias, que acionará o Centro de Operações Aeroportuárias (APOC), este acionará o Posto Médico e o Posto da ANVISA. A Anvisa notificará ao Cievs municipal e Cievs Estadual que, em conjunto com o Ministério da Saúde, avaliarão se as informações fornecidas pela equipe de bordo ou de terra, sobre o viajante, são compatíveis com a definição de caso suspeito.

Outra possibilidade é o passageiro comunicar ao posto médico do aeroporto que apresenta sintomas compatíveis com a doença e sua procedência de áreas definidas com transmissão. Se o caso for enquadrado como suspeito de novo Coronavírus (2019-nCoV) o paciente deverá ser colocado em isolamento com o uso de máscara cirúrgica e segregado em área com pouca ou nenhuma circulação de pessoas - Seguir o Fluxo (Anexo 1).

A remoção do paciente será efetuada pela equipe do SAMU para UPA ou hospitais dependendo da gravidade do caso. O ponto focal do aeroporto que deverá fazer o contato com o SAMU via 192.

Autoridades Sanitárias para notificação

ANVISA: - 63 3219-3778 / 63 99994 4648

CIEVS PALMAS: 63 3218-5210/0800 6445030/63 992193517

CIEVS ESTADUAL: 0800 63 992414832

O Posto da ANVISA recebe os viajantes (passageiros e tripulantes) e fará a identificação dos comunicantes/contactantes do caso suspeito. A ANVISA identifica os viajantes compatíveis com definição de contato de caso suspeito ou contactantes e repassará ao Cievs Palmas para o monitoramento por 16 dias, na busca de novos casos. Avaliar os contactantes devendo ser realizada a busca ativa de contatos próximos (familiares, colegas de trabalho, entre outros, conforme investigação) devendo ser orientados, sob a possibilidade de manifestação de sintomas e da necessidade de permanecer em afastamento temporário em

domicílio, mantendo distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos e pessoais, até que seja descartada a suspeita. Orientar que indivíduos próximos que manifestarem sintomas procurem imediatamente o serviço de saúde e informar do contato com caso suspeito de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV).

## **VIGILÂNCIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE**

Eventualmente, um caso suspeito do novo Coronavírus (2019-nCoV) poderá ser detectado na triagem de um serviço de saúde, já que o período de incubação é de até 14 dias e ele pode não ter sido detectado nos pontos de entrada. Nesse caso, isolar imediatamente o paciente nas melhores condições possíveis e colocar máscara cirúrgica. Notificar imediatamente o Cievs municipal e/ou Estadual que, por sua vez, notificará o Ministério da Saúde. As autoridades sanitárias do Município, Estado e do Ministério da Saúde realizarão a avaliação epidemiológica do evento e no caso de enquadramento como caso suspeito de novo Coronavírus (2019-nCoV) desencadearam as medidas previstas no fluxo (ANEXO 1).

### **Autoridades Sanitárias para notificação**

- Plantão contínuo CIEVS municipal: 63-3218-5210/0800-644-5030/ 63-99219-3517
- CIEVS Estadual: 0800 642 7300, 32181785, 63-9924-14832

O número de profissionais de saúde envolvidos deve ser o menor possível. As orientações aos profissionais de saúde que atenderão o caso deverão seguir as orientações do protocolo do Ministério da Saúde. (Anexo 2).

### **Notificação:**

A equipe de vigilância envolvida na investigação deverá:

- Abrir o link: <http://bit.ly/2019-ncov>
- Preencher a Ficha de Notificação
- Fazer o download da ficha já preenchida
- Enviar o documento gerado para [cievspalmas@gmail.com](mailto:cievspalmas@gmail.com)
- Imprimir cópia que deverá acompanhar as amostras ao LACEN.

Notificação/conclusão - SINAN

Ficha redecap nCOV

As orientações em relação ao transporte e internação dos casos suspeitos graves serão orientadas pela regulação local e estadual (ANEXO 4).

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

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

O monitoramento dos casos suspeitos e dos contactantes será por 16 dias. Esse trabalho será compartilhado com as Equipes de Saúde da Família

Vamos montar uma planilha para o monitoramento.

Plantão URR (Unidade de resposta Rápida)

Receber o caso, averiguar a definição de caso, notificação

Coordenar a resposta a emergência em saúde pública

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

Cievs: Centro de Informações estratégicas em Vigilância em Saúde

Durante a semana em horário comercial a URR e/ou área técnica da Influenza farão esse monitoramento junto a Estratégia de Saúde da Família

Garantir a comunicação contínua 7 dias da semana

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

Organizar, conduzir e participar e monitorar os eventos nas reuniões semanais do Comitê de Monitoramento Eventos (CME)

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

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

Articular com o laboratório a coleta de material para garantir fluxo

Coletar, consolidar e disseminar informações referentes ao novo Coronavírus

Fazer e publicar boletins diários às 17 h

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

As ações e serviços de saúde na Atenção Primária em Palmas são ofertados em divisão territorial composta por oito territórios de saúde, com um total de 34 Centros de Saúde da Comunidade (CSC); 86 equipes de Saúde da Família, sendo que 70 delas possui equipe de Saúde Bucal; 13 Núcleos Ampliados a Saúde da Família (NASF) e 01 equipe de Consultório na Rua.

A Atenção Primária como porta de entrada prioritária do SUS apresenta grande capilaridade nos territórios, isso resulta em um grande quantitativo atendimentos diários nestes serviços. Desta forma, é de extrema importância que as unidades básicas de saúde, no município de Palmas denominadas Centros de Saúde da Comunidade (CSC), estejam preparadas para o atendimento de possíveis casos suspeitos de 2019-nCoV, pois é a unidade de saúde geralmente mais próxima da residência dos cidadãos.

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

Os trabalhadores da Atenção Primária receberão serão qualificados com o reforço sobre medidas padrão de biossegurança e sobre o presente plano de contingência a fim de padronizar a conduta frente a casos suspeitos de 2019-nCoV desde a entrada na unidade até a sua referência, caso necessário.

#### **Atendimento inicial do paciente**

Conforme o processo de trabalho no CSC, o paciente é recepcionado pelo atendente da unidade que faz o registro da chegada do paciente e o direciona ao acolhimento que é

realizado pelo enfermeiro. O atendimento do paciente pode se desenvolver em duas possibilidades:

A - Caso necessário, para minimizar a exposição dos demais profissionais e usuários em caso de um paciente sintomático no CSC, os atendentes da recepção do CSC deverão ser capazes de identificar sinais preditivos de um possível caso suspeito na situação de relato espontâneo que o paciente pode fazer no momento da sua chegada: febre, tosse e dificuldade respiratória e histórico de viagem para locais de transmissão local nos últimos 14 dias ou contato com caso suspeito ou confirmado para 2019-nCoV nos últimos 14 dias . Neste caso o atendente deverá fornecer ao paciente a máscara cirúrgica e informar imediatamente ao enfermeiro do acolhimento, ou o enfermeiro ou médico mais próximo no momento (não necessariamente o da equipe de abrangência do domicílio do paciente). Este profissional irá encaminhar para a sala reservada para o isolamento, onde fará a anamnese, atendimento inicial e coleta dos dados. Caso o caso se encaixe como suspeito, deverá ser comunicado imediatamente à URR municipal;

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

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

Será adotada a seguinte definição de gravidade para os casos:

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

**Casos Moderados:** indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre moderada (37,9 – 38,5oC), hipotensão (PA sistólica <90mmHg e diastólica <60mmHg) com desconforto respiratório e podendo apresentar sinais de

exacerbação de doenças de base. Esses casos poderão ser acompanhados nas Unidades de Pronto Atendimento e Hospital de Referência (Hospital Geral de Palmas).

**Casos Graves:** indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse produtiva, dor de garganta, mialgia, cefaleia) com febre alta ( $> 38,5^{\circ}\text{C}$ ), taquicardia, redução da diurese, evoluindo com desconforto respiratório, batimento de asas do nariz, redução da saturação de  $\text{O}_2$  ( $< 95\%$ ) e/ou exacerbação de doenças de base. Esses pacientes devem ser encaminhados para o Hospital de Referência (Hospital Geral de Palmas) seguindo o fluxo do ANEXO 1. Nos casos suspeitos em crianças, observar persistência ou retorno da febre, presença de sibilos, irritabilidade/choro, rebaixamento do nível de consciência, redução da diurese ( $< 400\text{ml}$  em 24hs), tiragem intercostal.

### **Isolamento, coleta de SWAB e encaminhamento**

Cada CSC terá uma sala designada como isolamento para casos suspeitos de 2019-nCoV que será equipada com aparelhos de suporte básico inicial e que terá circulação mínima de pessoas. A coleta do SWAB será realizada na UPA de referência do território. A equipe avisará a URR municipal que fará o acionamento da equipe de coleta na UPA e acionará o transporte sanitário do paciente até o local da coleta.

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

### **UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO - UPA 24 H**

Palmas possui duas Unidades de Pronto Atendimento, uma na região norte e outra na região sul, ambas unidades possui: recepção dos usuário, três classificações de risco, consultórios, sala de nebulização, sala de medicação, sala de emergência, sala de sutura, sala de curativo, quarto de isolamento, observações masculina, feminina e pediátrica, serviços de análises clínica e Raio – X, farmácia, odontologia e serviço social, que funciona 24 horas por dia, as UPAs de Palmas – TO estão habilitadas e qualificadas na opção VIII, conforme portarias de regulamentação.

Palmas, possui Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU 192, estruturado como duas Unidades de Suporte Avançado (USA) e quatro unidades de Suporte Básico (USB), duas bases descentralizada uma na Upa Norte e outra na Upa Sul e uma Central de Regulação (CR) que regula as bases descentralizadas de Palmas, Porto Nacional, Paraíso, Lajeado, Miranorte e Novo acordo, além de atender as cidades citadas o SAMU ainda atende as cidades de Miracema (Miranorte) e Tocantínia (Lajeado).

## **1 FLUXO NAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO DE PALMAS – TO**

O paciente que entrar pela recepção, irá pegar a senha para classificação, no balcão de atendimento terá disponível máscara cirúrgica. Na classificação de risco o enfermeiro (a) irá identificar se o paciente é o um caso suspeito, se for segue o seguinte fluxo:

- Iniciar imediatamente os cuidados com precauções de cuidados para o paciente máscara cirúrgica e para o profissional máscara N95, luva e óculos de proteção.
- O paciente será classificado na cor Laranja e encaminhado imediatamente para o quarto de isolamento.
- A enfermeiro(a) da classificação de risco irá acompanhar o paciente até o isolamento e ficará responsável pelos cuidados do mesmo.
- Realizar limpeza terminal na classificação de Risco.

Casos suspeitos conduzidos por ambulâncias deverão entrar na unidade pela porta da sala de emergência e conduzidos imediatamente aos leitos de isolamento e proceder conforme condutas abaixo.

### **➤ Paciente em isolamento, condutas e cuidados:**

- Avaliação médica será realizada no quarto de isolamento
- Realizar coleta de exames (SWAB), em 2 tubos de coletas (6 amostras), registrar no GAL e comunicar a URR e solicitar o transporte para recolhimento do material- (responsável pela coleta será o enfermeiro e pelo registro da amostra o técnico da notificação);
- Realizar notificação do agravo ( link e notificação/conclusão);

- Paciente com quadro clínico leve, encaminhar para isolamento respiratório em domicílio (comunicar a URR para a articulação e orientação da família junto a Estratégia de Saúde da família;
- O transporte do paciente para casa será via carro próprio ou se o usuário não tiver condução, a UT da UPA fará o transporte.
- Paciente em estado moderado e grave encaminhar para o HGP, regular leito com o NIR (3218-1055) e depois regular transferência com o SAMU – 192 – Responsabilidade médica;
- Comunicar o setor de vigilância (URR 32185210, 08006445030, 992193517) e no horário comercial 32185303;
- Ser restrita à entrada de outros pacientes, visitantes ou profissionais que estejam trabalhando em outros locais da unidade;
- Ter sua entrada sinalizada com alerta para área de isolamento de Coronavírus e as medidas necessárias para entrada na mesma;
- Conter EPIs (luva, máscara, capote, óculos e touca);
- Após liberação do paciente, deverá ser realizada limpeza terminal;

**Observação:** \*Será coletado exame para coronavírus, apenas quem esteve na China ou teve contato com alguma pessoa desse País;

\*Se o caso não se enquadra no parágrafo acima, coleta para Influenza;

\*Em caso de lotação dos leitos pré existentes, será utilizada a sala de sutura com suporte para um paciente;

#### ➤ **TRANSPORTE DO MATERIAL**

Durante a semana no horário comercial - avisar o laboratório no 3218 5395 e o motorista irá buscar e entregar amostra ao Lacen para o processamento e continuidade do protocolo.

Quando for feita a coleta a noite durante a semana, pode aguardar o primeiro horário do dia seguinte para o cadastro no laboratório municipal e envio ao lacen.

Nos feriados e fins de semana a pessoa responsável pela vigilância da UPA e o transporte ao IACEN.

O IACEN funcionará 24 h de sobreaviso e o acionamento será via URR estadual, que será feito o contato pela plantonista do município.

#### ➤ RECOMENDAÇÕES:

- Os profissionais de saúde responsáveis pelos quartos de isolamento deverão circular o mínimo possível por área com aglomeração de pacientes.
- Pacientes, profissionais de saúde e visitantes devem ser orientados a minimizar risco de transmissão da doença através de medidas de higiene, utilizando lenço descartável para higiene nasal, cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir e mantendo as mãos longe de mucosas de olhos e nariz.
- Restringir a atuação de profissionais da saúde com doença respiratória aguda.
- Os profissionais que prestarem cuidados aos casos suspeitos ou confirmados deverão ficar restritos a área.
- Deve-se evitar a saída do paciente da unidade de isolamento; mas, se necessário sua remoção, deverá usar proteção respiratória (máscara cirúrgica ou respirador) para reduzir o risco de transmissão da infecção. O pessoal do setor que for recebê-lo deverá ser notificado da sua chegada e devidamente orientado para os cuidados a serem tomados.
- Todos os artigos e equipamentos utilizados para o cuidado com o paciente são considerados contaminados. Se reutilizáveis, deve-se seguir as recomendações do fabricante.
- Após identificação de caso suspeito, deverá realizar limpeza imediata da classificação de risco, bem como seus equipamentos, após transferência do paciente realizar limpeza terminal no quarto de isolamento, bem como dos equipamentos.
- Os profissionais da saúde devem utilizar barreira de proteção básica, respiratória e de contato.
- As roupas de cama do paciente devem ser encaminhadas à lavanderia em saco plástico e lavadas como aquelas de sujidade pesada e proceder lavagem conforme preconizado.

#### ➤ CONTATOS

Unidade	Ponto focal (profissional)	Contato
UPA Sul	Wilson Sérgio	98453-0408 98114-2427

UPA Norte	Oswaldo Ronner	98411-9006 99995-0903
SAMU	Luciano Marcos	98425-4112 98483-5990
ANVISA-Aeroporto Brig. Lysias	Dr. Antônio Carlos Lázaro	99994-4648 992158616
Hospital Geral de Palmas	Time de resposta rápida Vig. Epidemiológica:	(63) 98127-2135 ou (63) 98104-5913

### **CASO SUSPEITO PARA ENCAMINHAMENTO AOS HOSPITAIS TERCIÁRIOS:**

O SAMU Regional de Palmas, ao ser acionado pelas Unidades de Pronto Atendimento do município de Palmas, realizará o transporte de pacientes que se enquadrarem nos critérios de internamento em leitos de isolamento, somente após confirmação da liberação do leito de isolamento (Enfermaria ou Unidade de Tratamento Intensivo) e autorização do encaminhamento pelo Núcleo de Regulação Interna do hospital receptor.

Antes de transferir o paciente à unidade referenciada ao atendimento/tratamento, avisar os profissionais envolvidos que vão realizar a transferência do caso suspeito ou confirmado para que sejam tomadas as precauções básicas, de contato e respiratórias;

Os profissionais de saúde devem utilizar barreira de proteção básica, respiratória e de contato (kits de precaução estarão disponíveis em cada ambulância);

O acesso de outras pessoas (familiares / estudantes) não essenciais ao paciente, nem para o seu cuidado, não será permitido durante todo o transporte

Em caso de suspeita do coronavírus, oferecer máscara cirúrgica ao paciente;

Minimizar ao máximo o contato dos profissionais com o paciente, e manter vigilância das precauções básicas no trato com sangue, fluídos corporais, secreções e excreções contendo ou não sangue visível, pele não íntegra e membranas mucosas de todos os pacientes;

O paciente deverá ser deixado pela equipe que fez o transporte diretamente no leito de isolamento destinado ao paciente, conforme definido pelo hospital receptor e repassado à equipe pela Central de Regulação das Urgências do SAMU Regional de Palmas;

Após a entrega do paciente, o avental e as luvas deverão ser descartadas no lixo hospitalar próximo ao leito do paciente, e proceder com o retorno da equipe até a base central

Proceder à limpeza e desinfecção de todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção poderá ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para esse fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos;

O processamento das roupas utilizadas pelo paciente durante o transporte deverá ser acondicionado em saco plástico e seguir os protocolos de procedimentos operacionais padrão da instituição.

## REDE HOSPITALAR PARTICULAR

A integração com a rede de hospitais privados será de extrema importância para a efetividade deste plano, pois sua atuação complementar ao SUS incide com uma grande parcela de atendimentos de pacientes e pode ser porta de entrada para casos suspeitos.

Desta forma, os hospitais privados seguirão o fluxo de rotina da rede para a coleta, acondicionamento e transporte das amostras coletas ao LACEN. Haverá a comunicação contínua dos pontos focais com o CIEVS Palmas e Estadual para o manejo de exames e de casos suspeitos.

Os pontos focais são essenciais para a segurança e rapidez da comunicação. A tabela abaixo apresenta os pontos focais definidos nos hospitais privados de Palmas:

Unidade	Ponto focal (profissional)	Contato
Hospital UNIMED	CCIH: Vig. Epidemiológica:	CCIH: Vig. Epidemiológica:
Hospital Oswaldo Cruz	CCIH: Vig. Epidemiológica:	CCIH: Vig. Epidemiológica:
Hospital e Pronto Socorro Santa Tereza	CCIH: Vig. Epidemiológica:	CCIH: Vig. Epidemiológica:
UTI Instituto Ortopédico de Palmas	CCIH: Vig. Epidemiológica:	CCIH: Vig. Epidemiológica:
Hospital Palmas Medical	CCIH: Vig. Epidemiológica:	CCIH: Vig. Epidemiológica:
Hospital e Pronto Socorro Cristo Rei	CCIH: Vig. Epidemiológica:	CCIH: Vig. Epidemiológica:

## **VIGILÂNCIA LABORATORIAL**

### **PROTOCOLO EM ANEXO**

Os kits serão disponibilizados pelo Lacen direto ao laboratório municipal que fará a distribuição as Upas.

Essa atividade será coordenada pelo Laboratório municipal. As UPAS terão os kits disponíveis e a coleta será realizada pela equipe da enfermagem.

Os hospitais particulares deverão ficar com pelo menos 2 kits para a coleta dos pacientes que se enquadrarem na suspeição.

Transporte nos horários comerciais será feito laboratório municipal e nos finais de semana e noturno pelas UPAS. Os hospitais particulares entregam diretamente no Lacen.

### **LABORATÓRIO MUNICIPAL**

Telefone de contato 3218 5395

Ponto Focal: Ana Luisa e/ou Edith

### **LACEN TO**

É necessária a coleta de 2 amostras respiratórias. As coletas devem seguir o protocolo de Influenza na suspeita do novo Coronavírus (2019-nCoV) (ANEXO 3). As duas amostras serão encaminhadas com urgência para o LACEN.

O LACEN entrará em contato com a CGLAB para solicitação do transporte. Uma das amostras será enviada ao Centro Nacional de Influenza (NIC) e outra amostra será enviada para análise de metagenômica. Cadastrar na requisição de solicitação de exame no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), no preenchimento do campo “Agravado/Doença”, selecionar a opção “Influenza” ou “vírus respiratórios”. No campo “observação” da requisição, descrever que as amostras são de paciente que atende a definição de caso suspeito do novo Coronavírus (2019- nCoV), conforme boletim epidemiológico e orientações do ANEXO 3.

As amostras deverão estar acompanhadas das seguintes fichas: requisição do GAL e ficha de notificação de caso suspeito (<http://bit.ly/2019-ncov>). A distribuição dos kits de coleta será realizada pelo LACEN.

## **VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

Infecção humana pelo 2019-nCoV: CID 10: B34.2 - Infecção por coronavírus de localização não especificada A vigilância epidemiológica de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus está sendo construída à medida que a OMS consolida as informações recebidas dos países e novas evidências técnicas e científicas são publicadas. Deste modo, este Guia de Vigilância Epidemiológica está sendo estruturado com base nas ações já existentes para notificação, registro, investigação, manejo e adoção de medidas preventivas, em analogia ao conhecimento acumulado sobre o SARS-CoV, MERS-CoV e 2019-nCoV, que nunca ocorreram no Brasil, além de Planos de Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Síndrome Gripal (SG).

O principal objetivo neste momento é a identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo 2019-nCoV de modo a mitigar os riscos de transmissão sustentada no território nacional. Os principais procedimentos são o enquadramento do caso como suspeito de acordo com a definição vigente, a investigação epidemiológica e a identificação e o monitoramento de contactantes do caso suspeito, utilizando os documentos padronizados constantes no site da SVS/Ministério da Saúde e deste plano. As orientações das questões sanitárias devem ser acompanhadas pelas notas técnicas emitidas pelas áreas competentes da ANVISA e Vigilância Sanitária disponíveis no site do Ministério da Saúde.

## **COMUNICAÇÃO SOCIAL**

### **PLANO DE COMUNICAÇÃO DE RISCO**

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

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

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

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

#### Público-Alvo e Objetivos de Comunicação

População em geral – manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação;

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

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

Viajantes e turistas – informar sobre sintomas e sobre pontos de apoio na rede pública para casos de suspeita da doença; Focar nas empresas de turismo, principalmente Jalapão, Taquaruçu e turistas que sairão do país no retorno.

Profissionais do aeroporto – reforçar orientações importantes para a população;

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

#### Mensagens-Chave

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

O acompanhamento e a divulgação dos fatos terão absoluta transparência; O sistema de saúde pública está preparado para atender essa emergência de saúde;

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

#### Medidas Estratégicas

Definição de um único porta-voz sobre o assunto para não haver discordância de fala dentro da Secretaria e garantir o alinhamento com as informações do MS e demais órgãos envolvidos. A comunicação direta à imprensa fica por conta do(a) secretário Daniel Zemuner Borini ou pela coordenadora geral de Vigilância em Saúde Marta Malheiros Alves;

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

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

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

Atender aos pedidos da imprensa (entrevistas e solicitação de informações) apenas quando forem feitos por meio da assessoria de comunicação da Semus.

Ações sugeridas

Elaboração de material de apoio com síntese atualizada de cenários; Elaboração de artigos e releases;

Treinamento de porta-voz;

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

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

Estabelecer parcerias com entidades de profissionais de saúde para criar canais de comunicação e informação;

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

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

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

## **INSUMOS PARA OPERACIONALIZAÇÃO DO PLANO**

	<b>Material</b>	<b>Quantidade</b>
	Máscara cirúrgica	Conforme levantamento iniciado.

	Máscara N95	Conforme levantamento iniciado.
	Protetor ocular ou protetor de face	Conforme levantamento iniciado.
	Luva cirúrgica	Conforme levantamento iniciado.
	Luva de procedimento	Conforme levantamento iniciado.
	Capote/avental	Conforme levantamento iniciado.
	Kit de coleta Swab nasofaríngeo/SNF	Conforme levantamento iniciado.
	Álcool em gel	Conforme levantamento iniciado.
	Sabão líquido	Conforme levantamento iniciado.

### Estoque de medicamentos na rede

Localização física	Medicamento	Validade	Quantidade (cápsulas)
UPA Norte	Osentalmivir, Fosfato 45mg, Cápsula	30/12/2020	90
	Osentalmivir, Fosfato 75mg, Cápsula	31/07/2020	88
UPA Sul	Osentalmivir, Fosfato 45mg, Cápsula	30/12/2020	30
	Osentalmivir, Fosfato 75mg, Cápsula	31/07/2020	30
Centro de Assistência Farmacêutica	Osentalmivir, Fosfato 45mg, Cápsula	30/12/2020	400
	Osentalmivir, Fosfato 75mg, Cápsula	31/07/2020	400

### CAPACITAÇÕES

A capacitação das equipes de atenção à saúde responsáveis pelo atendimento, colheita de amostras, transporte e assistência direta ao paciente suspeito/confirmado de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

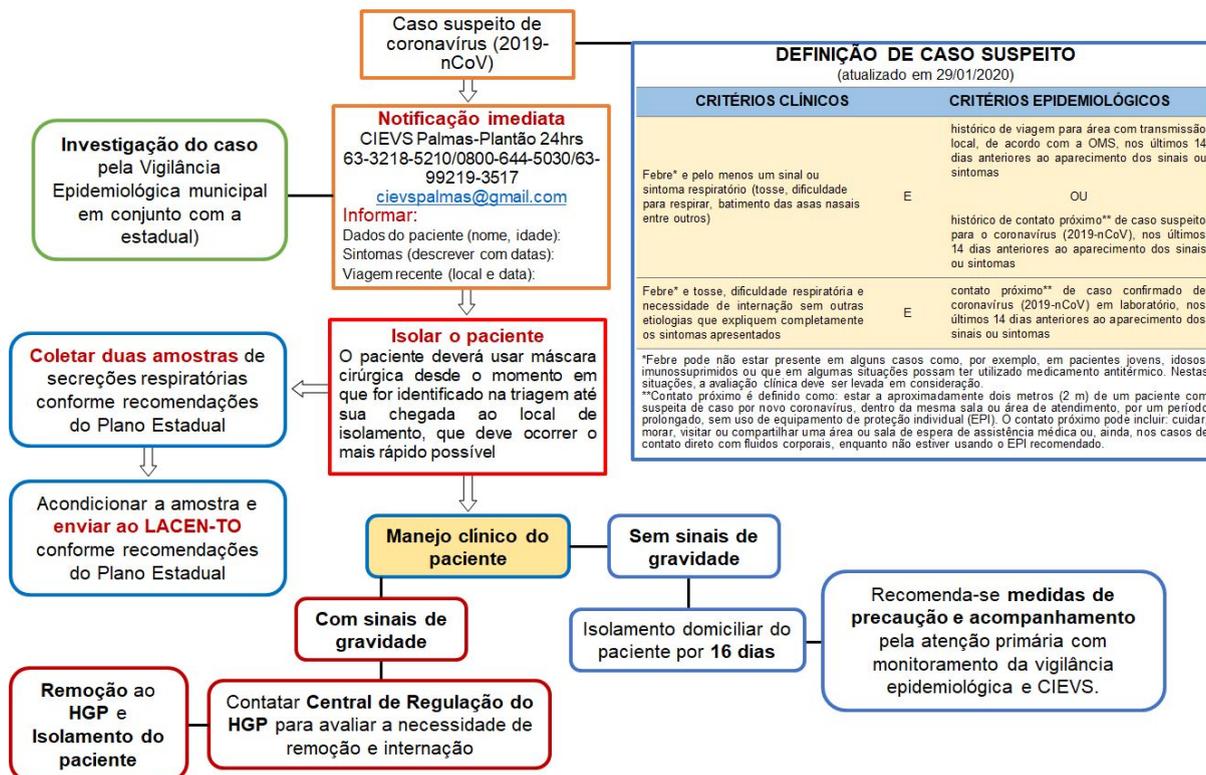
Capacitação nas UPAS:

Capacitação para mostrar protocolo e definir papéis e fluxos - toda equipe

Capacitação para médicos e enfermeiros para diagnóstico e manejo dos casos  
CCIH  
PROTOCOLOS DE ATENDIMENTO A SÍNDROME RESPIRATÓRIA  
EPI  
LIMPEZA E DESINFECÇÃO  
COLETA E TRANSPORTE DE MATERIAIS  
SAMU  
DIVULGAÇÃO DE CURSOS ON LINE E ATUALIZAÇÕES DO MINISTÉRIO  
DA SAÚDE  
PARCERIAS COM CONSELHOS DE CLASSE E SOCIEDADES ORGANIZADAS

**ANEXOS:**

ANEXO 1: FLUXO DE ATENDIMENTO AOS CASOS SUSPEITOS



ANEXO 2: Recomendações para pessoas que preenchem a definição de caso suspeito

## ISOLAMENTO

- Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
- Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/aventil).

## AVALIAÇÃO

- Realizar coleta de amostras respiratórias.
- Prestar primeiros cuidados de assistência.

## ENCAMINHAMENTO

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

ANEXO 3 - ORIENTAÇÕES PARA COLETA E TRANSPORTE DE SECREÇÃO  
RESPIRATÓRIA – 2020.

## MATERIAIS CLÍNICOS:

1- Coletar 2 (DOIS) conjuntos de swabs nasal e oral ou secreção por aspirado da nasofaringe. Cada Tubo Falcon possui 03 Swabs, deverão ser coletados 02 conjuntos ou seja 06 swabs. Ver as seguintes instruções:

● O LACEN disponibiliza o tubo para coleta de Swabs de Nasofaringe e Orofaringe (ou **Swab combinado**). O procedimento de coleta é igual ao da influenza, resumidamente o procedimento é o seguinte:

- 1 Deverão ser coletados três swabs, um swab de orofaringe e dois swabs de nasofaringe, sendo um de cada narina.
- 1 *Swab de nasofaringe* – A coleta deve ser realizada com a fricção do swab na região posterior do meato nasal tentando obter um pouco das células da mucosa (Figura 1A). Coletar swab nas duas narinas (um swab para cada narina).
- 1 *Swab de orofaringe* – Colher swab na área posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua (Figura 1B).
- 1 Após a coleta, **inserir os três swabs em um ÚNICO TUBO de polipropileno** (ou tubo falcon). FAVOR EVITAR O DESPERDÍCIO DE TUBOS SEGUINDO ESSA ORIENTAÇÃO. **Cada tubo é considerado uma amostra**, portanto o procedimento deve ser repetido para que seja atingido o número de duas amostras.
- 1 Os tubos devem ser identificados com no mínimo o nome completo do paciente e data de nascimento. Certifique-se de fechar bem os tubos, evite colocar fita durex ou similares para lacrar o tubo porque elas são ineficazes e aumentam o risco de contaminação caso haja vazamentos. Para evitar vazamentos guarde os tubos bem rosqueados e armazene-os de pé, incluindo no transporte.
- 1 Manter os tubos refrigerados (2 – 8°C) por período não superior a 48 h. Enviar ao LACEN o mais breve possível.

Figura 1: técnica para a coleta de swab combinado



**A – Swab nasal.**



**B – Swab oral.**

Fonte: BRASIL, 2014.

**2-QUEM COLETA:** a coleta deve ser realizada pelo médico e ou serviço de enfermagem, seguindo as orientações técnicas do LACEN/TO.

3- Acondicionamento de Amostras - As amostras devem ser acondicionadas em isopor contendo grade (amostras não derramarem) e gelox.

4- CADASTRO e REQUISIÇÃO: O material clínico deverá ser cadastrado no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) AGRAVO INFLUENZA e solicitar “Influenza (Pesquisa de Vírus Respiratórios)” ou “Virus Respiratorio”. No campo de observação colocar a seguinte frase. **COM OBSERVAÇÃO DE SUSPEITA DE CORONAVÍRUS** e encaminhado ao LACEN, acompanhado da REQUISIÇÃO DO GAL e da Ficha de Notificação RedCap devidamente preenchidas.

## 5. CADASTRO NO GAL

De Segunda a Sexta em horário comercial - Laboratório Municipal

Feriados e Fim de Semana - Enfermeiros da UPA Laboratórios os Hospitais particulares

6- PERÍODO DE COLETA: As amostras clínicas deverão ser coletadas preferencialmente até o 3º dia após o início dos sintomas e, no máximo, até 7 dias após o início dos sintomas, independente de utilização de medicação ou vacinação prévias.

**\*ANTES DA COLETA**

1. IDENTIFICAR O TUBO DE COLETA: NOME DO PACIENTE, DATA DE COLETA, NATUREZA DA AMOSTRA E TIPO DE EXAME SOLICITADO

2. LAVAGEM DAS MÃOS

**Conservação e envio da amostra (durante a semana)**

O tubo coletado deve permanecer em geladeira (2 a 8°C) até o envio ao Lacen no período máximo de 48 horas.

**Conservação e envio da amostra (final de semana)**

O envio ao LACEN deve ser realizado com gelo reciclável em caixa de isopor fechada contendo somente as amostras para pesquisa de Coronavírus/Influenza.

Identificar a caixa como Coronavírus/INFLUENZA; as fichas devem ficar afixadas por fora da caixa.

**IMPORTANTE!!!**

1) As amostras de Coronavírus/Influenza não devem vir misturadas com amostras para outros agravos;

2) Nunca colocar documentos (fichas, etc...) dentro da caixa com as amostras.

