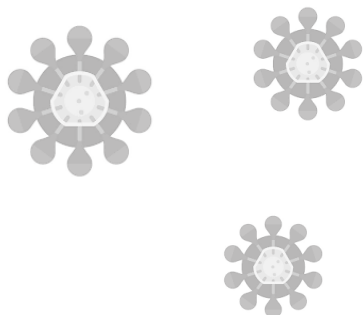
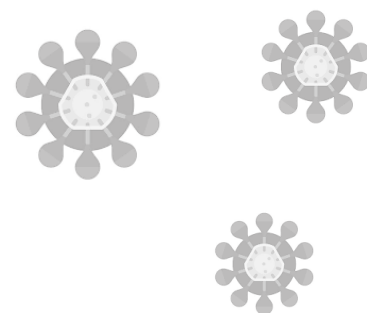


**SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE
PACATUBA**



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



**MARÇO
2020**

PACATUBA. Governo Municipal

Instrumento: PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL PARA Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19

Secretaria Municipal de Saúde, Março de 2020.

Identificação

Prefeito Municipal de Pacatuba: ALEXANDRE DA SILVA MARTINS

Documentação: CPF: 457.103.334-68 RG: 704.565

Exercício: Janeiro de 2017 – Dezembro de 2020

Secretária Municipal da Saúde: MARIA SILVA MENEZES

Documentação: CPF: 720.945.325-34 RG: 1. 412.311 SSP/SE Data da Expedição: 10/02/2011

e-mail: saude@pacatuba.se.gov.br

Correspondência

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE

Endereço: Rua Arnaldo Garcez, 365 – Centro, CEP: 49.970-000

Telefone: (79) 3343-1711 EMAIL: saude@pacatuba.se.gov.br

CNPJ 11.368.671/0001-26

Elaboração

Yvanna Louise Di Christine Oliveira dos Santos

Farmacêutica - Coordenadora da Assistência Farmacêutica

Tâmara Raylane Santos de França

Enfermeira – Coordenadora de Atenção Básica

Maria Lindiana Lúcio de Oliveira

Coordenadora de Vigilância em Saúde

Rosivânia Batista Monte Lemos

Gerente Municipal de Planejamento

Iara da Silva Martins

Enfermeira, Assessoria em Planejamento

Maria Silva Menezes

Secretária Municipal de Saúde

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	4
1. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL.....	5
2. CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO HUMANA POR COVID-195	
2.1. Modo de Transmissão.....	6
2.2. Período de Incubação.....	6
2.3. Manifestações Clínicas.....	7
2.4. Diagnóstico Laboratorial.....	7
3. DEFINIÇÕES.....	8
3.1. Casos Suspeitos.....	8
3.2. Caso Provável.....	8
3.3. Transmissão local.....	9
3.4. Contato próximo.....	9
3.5. Notificação Imediata.....	9
4. NÍVEIS DE RESPOSTA.....	10
4.1. Nível de Resposta: ALERTA.....	10
4.2. Nível de Resposta: PERIGO IMINENTE.....	11
4.3. Nível de Resposta: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (SPIN).....	12
5. ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	13
6. OBJETIVOS.....	13
6.1 Objetivo Geral.....	14
6.2 Objetivos Específicos.....	14
7. ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS SEGUNDO NÍVEL DE ATIVAÇÃO	
14	
7.1 Nível: Alerta.....	14
7.2. Nível: Perigo Iminente.....	17
7.3. Nível: Emergência de Saúde Pública de Interesse Nacional.....	20
8. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE NA ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19).....	22
8.1. Medidas Gerais:.....	23
8.2. Orientações para atendimento nas Unidades de Saúde.....	24
8.3. Processamento de produtos para a saúde.....	25
8.4. Limpeza e desinfecção de superfícies.....	25
8.5. Orientações para Cuidado Domiciliar.....	26
ANEXO I.....	27
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	29

APRESENTAÇÃO

A Secretaria de Saúde de Pacatuba apresenta o Plano de Contingência Municipal 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, conforme protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

No final de dezembro de 2019, o escritório da Organização Mundial da Saúde (OMS) na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei. As autoridades chinesas identificaram um novo tipo de Coronavírus, que foi isolado em 07 de janeiro de 2020. A partir dessa data a OMS recebeu mais informações detalhadas, da Comissão Nacional de Saúde da China, de que o surto estava associado a exposições em um mercado de frutos do mar, na cidade de Wuhan.

Ainda em janeiro, dia 22, o Brasil adotou uma série de ações, culminando na ativação 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. No dia 30 de janeiro, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do Coronavírus, após reunião com especialistas.

No início de fevereiro deste ano, o Ministério da Saúde do Brasil declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana da doença pelo COVID-19 (Portaria MS nº 188; Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011).

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.

1. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL

De acordo com a Plataforma Integrada de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, com atualizações do dia 20 de março de 2020, às 16h40min, segue os dados abaixo:

Casos Suspeitos	Casos Confirmados	Casos Descartados	Óbitos
Não divulgado	904	Não divulgado	11

Sendo que primeiro caso registrado e confirmado da infecção pelo COVID-19, trata-se de um paciente do sexo masculino, 61 anos, residente no estado de São Paulo, histórico de viagem recente para Itália, apresentou febre, tosse, dor de garganta e coriza.

Em Sergipe, segue o panorama, considerando as atualizações do dia 18 de março de 2020, às 16h40min:

Casos Suspeitos	Casos Confirmados	Casos Descartados	Óbitos
9	6	25	0

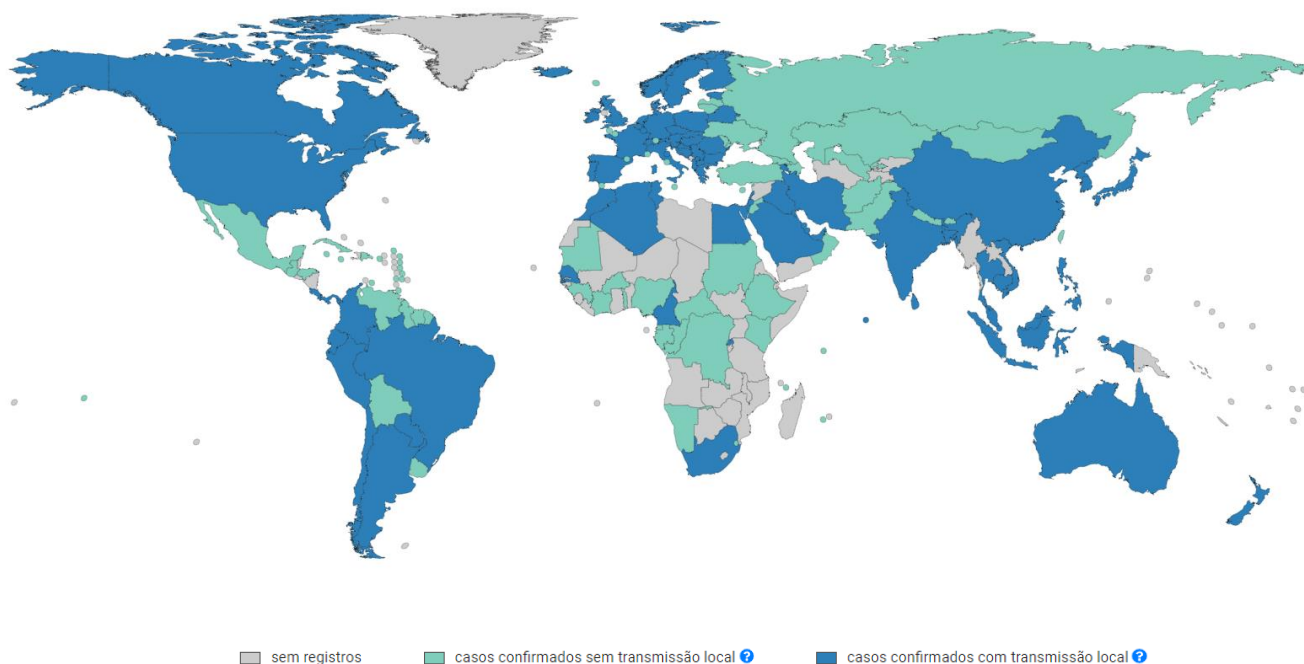
2. CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO HUMANA POR COVID-19

Os Coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os Coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre pessoas. Os principais tipos de Coronavírus humanos são o MERS-CoV e SARS-CoV.

Esses vírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais e são altamente patogênicos. Na infecção humana por COVID-19 o espectro clínico não está completamente descrito, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não há vacina ou medicamento específico disponível. O tratamento é de suporte e inespecífico.

No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causadas pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes, supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

Figura 1. Países com casos confirmados segundo a OMS



2.1. Modo de Transmissão

Alguns Coronavírus são capazes de infectar humanos e podem ser transmitidos de pessoa a pessoa pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas. Porém, outros Coronavírus não são transmitidos para humanos, sem que haja uma mutação. Na maior parte dos casos, a transmissão é limitada e se dá por contato próximo, ou seja, qualquer pessoa que cuidou do paciente, incluindo profissionais de saúde ou membro da família que tenha tido contato físico com o paciente e/ou tenha permanecido no mesmo local que o paciente doente pode transmitir o vírus.

2.2. Período de Incubação

O período médio de incubação da infecção por Coronavírus é de 5,2 dias, com intervalo que pode chegar até 12,5 dias. A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV-2 é em média de 07 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do COVID-19 sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

2.3. Manifestações Clínicas

O espectro clínico da infecção por Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste agravo o espectro de sintomas não está completamente estabelecido, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. Em uma avaliação recente de 99 pacientes com pneumonia confirmada em laboratório por COVID-19 internados no hospital de Wuhan, a média de idade era de 55 anos e a maioria dos pacientes era do sexo masculino (68%). Os principais sintomas eram: febre, tosse, falta de ar, dor muscular, confusão, dor de cabeça, dor de garganta, rinorreia, dor no peito, diarreia e náusea e vômito, em ordem decrescente de apresentação. De acordo com o exame de imagem, 74 pacientes apresentaram pneumonia bilateral, 14 pacientes apresentaram manchas múltiplas e a denominada “opacidade em vidro fosco” e um paciente apresentou pneumotórax.

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

2.4. Diagnóstico Laboratorial

Para o diagnóstico laboratorial o espécime preferencial é a secreção da nasoorofaringe. Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, ele pode ser estendido até o 7º dia (mas, preferencialmente, até o 3º dia).

Orienta-se a coleta com *swab* combinado (nasal/oral) em MTV (meio de transporte viral) ou aspirado de nasofaringe. A coleta para COVID-19 segue o mesmo protocolo para coletas de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave). A amostra deverá ser encaminhada com URGÊNCIA para o Laboratório Central (LACEN) acompanhadas da requisição do Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), cópia do formulário FormSUScap (preenchido manualmente) e Ficha de Notificação de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave).

Em casos suspeitos em que houver óbito, deverá ser realizada a coleta das seguintes amostras para o diagnóstico viral e histopatológico:

Tecido da região central dos brônquios (hilar), dos brônquios direito e esquerdo e da traqueia proximal e distal;

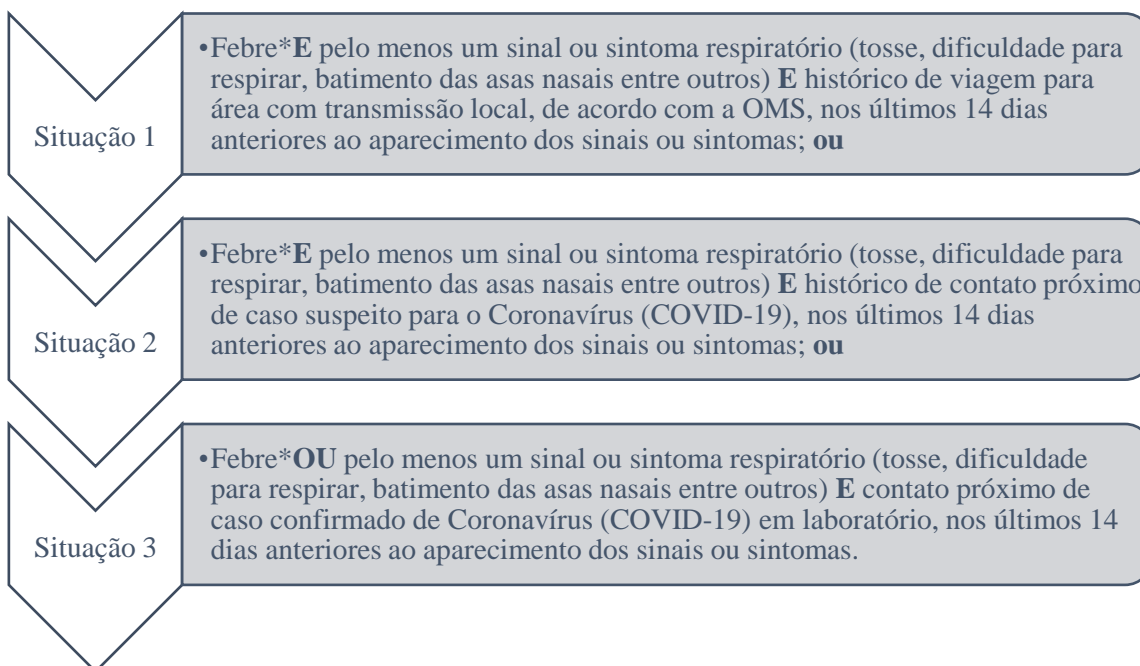
Tecido do parênquima pulmonar direito e esquerdo;

Tecido das tonsilas e mucosa nasal.

Para o diagnóstico viral, as amostras frescas coletadas devem ser acondicionadas individualmente, em recipientes estéreis e imersas em meio de transporte viral (caldo triptose fosfato). Imediatamente após a coleta, os espécimes identificados com sua origem tecidual devem ser congelados e transportados em gelo seco.

3. DEFINIÇÕES

3.1. Casos Suspeitos



3.2. Caso Provável

Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para COVID-19 OU com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.

3.3. Transmissão local

É definida como transmissão local, a confirmação laboratorial de transmissão do COVID-19 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, os estados brasileiros confirmados com transmissão local são São Paulo, Rio de Janeiro, Pernambuco, Minas Gerais, Bahia e o Distrito Federal. As atualizações estão disponíveis no link: <saude.gov.br/listacorona>.

Observação: febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

3.4. Contato próximo

Definido como estar a aproximadamente dois metros (2 m) de um paciente com suspeita de caso por 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.

3.5. Notificação Imediata

Os casos suspeitos, prováveis e confirmados devem ser notificados de forma **imediata** pela Secretaria de Saúde de Pacatuba. Orienta-se utilizar o formulário FormSUScap, em anexo, que deverá ser preenchido manualmente. O serviço de Vigilância em Saúde de Pacatuba que procederá a inserção do caso em site eletrônico específico disponibilizado pela SES/SE. Os casos que atendem a definição de caso de

Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) devem ser notificados concomitantemente no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – Gripe).

4. NÍVEIS DE RESPOSTA

O Plano está 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:

- a) 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;
- b) 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;
- c) Gravidade clínica da doença, como complicações graves, internações e mortes;
- d) Vulnerabilidade da população, incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
- e) Disponibilidade de medidas preventivas, como vacinas e possíveis tratamentos; e
- f) Recomendações da Organização Mundial da Saúde e evidências científicas publicadas em revistas científicas.

A Secretaria Municipal de Saúde destaca que as evidências epidemiológicas e clínicas ainda estão sendo descritas e a história natural desta doença está sendo construída. As informações cruciais para apoiar a 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.

4.1. Nível de Resposta: ALERTA

Esse nível 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 Centro de Operações de Emergência (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.

Todos os serviços que as definições serão suficientemente sensíveis no início e progredem 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*.

4.2. Nível de Resposta: 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.

4.3. 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 Coronavírus (COVID-19), no território nacional, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela 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. Esse nível de Emergência está organizado em duas fases:

a) 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.

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.

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
1	2	3

b) 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:

Atenção Primária em Saúde	Vigilância em Saúde	Atenção Especializada em Saúde
3	1	2

5. ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- Capacitar os profissionais para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde;
- Capturar rumores diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19;
- Divulgar informações e análises epidemiológicas sobre a doença;
- Encaminhar casos suspeitos para o Hospital de Referência para diagnóstico e/ou isolamento viral;
- Gerir os insumos no município;
- Notificar casos suspeitos e análise das informações das unidades notificantes;
- Organizar o fluxo de assistência diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19, o que inclui regulação de casos;
- Realizar busca ativa de casos suspeitos, surto e óbitos, assim como investigação de comunicantes.

6. OBJETIVOS

6.1 Objetivo Geral

Promover a prevenção e evitar a transmissão de casos de infecção pelo COVID-19 no Município de Pacatuba/SE.

6.2 Objetivos Específicos

- a) Definir as atividades de educação, mobilização social e comunicação que serão implementadas.
- b) Estabelecer insumos estratégicos na utilização de casos suspeitos;
- c) Garantir a detecção, notificação, investigação de casos suspeitos de forma oportuna;
- d) Garantir adequada assistência ao paciente, com garantia de acesso e manejo clínico adequado;
- e) Intensificar ações de capacitação dos profissionais de saúde da rede municipal de saúde;
- f) Monitorar e avaliar a situação epidemiológica para orientar a tomada de decisão;
- g) Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle do Coronavírus;
- h) Traçar estratégias para redução da transmissão da doença, por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectados.

7. ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS SEGUNDO NÍVEL DE ATIVAÇÃO

7.1 Nível: Alerta

a) Componente: Vigilância em Saúde

- 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 unidades 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 COVID-19;
- Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo COVID-19, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS;
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de Saúde;

- 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;
- Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG;
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana por COVID-19;
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS;
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos.

b) Componente: Suporte laboratorial

- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios;
- Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19 junto à rede laboratorial para os vírus respiratórios.

c) Componente: Rede Assistencial

- Desenvolver capacitações para os profissionais de saúde quanto ao acolhimento, cuidado, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies, higienização das mãos na atenção primária;
- Desenvolver fluxogramas/protocolos de acolhimento, triagem e espera por atendimento para usuários com sintomas respiratórios;
- Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19;
- Orientar a atenção primária sobre manejo clínico e classificação de risco diante de um caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19;
- Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde;
- Quantificar estoques de insumos padrão, incluindo medicamentos e EPIs;
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo COVID-19.

d) Componente: Assistência farmacêutica

- Fazer levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo 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 municipal;
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

e) Componente: Vigilância Sanitária

- 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;
- Elaborar material informativo para orientar os viajantes quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo COVID-19.

f) Componente: Comunicação de Risco

- Definir, em conjunto com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;
- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo COVID-19;
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população;
- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o COVID-19;
- Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19;
- Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

g) Componente: Gestão

- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas);
- Articular com gestores o acompanhamento da execução do Plano de Contingência de Infecção pelo COVID-19;
- Articular junto a outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;
- Divulgar material desenvolvido pelas áreas técnicas (protocolos, manuais, guias, notas técnicas e informativas);
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o COVID-19;
- Monitorar os estoques dos insumos existentes (medicamentos e insumos laboratoriais);
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do COVID-19.

7.2. Nível: Perigo Iminente

a) Componente: Vigilância em Saúde

- Acompanhar a situação epidemiológica e divulgar Boletins Epidemiológicos produzidos pela Secretaria Municipal de Saúde;
- Acompanhar e monitorar os rumores sobre casos suspeitos;
- Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global e nacional, com orientações para medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo Coronavírus;
- 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 por COVID-19;
- Intensificar a disseminação de informes da OMS, OPAS e MS sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo COVID-19 para a rede de atenção à saúde;
- Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- Intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;
- 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;

- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.

b) Componente: Suporte Laboratorial

- Fortalecer os fluxos estabelecidos para o diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19, junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios;
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para o COVID-19 e outros vírus respiratórios;
- Apoiar os laboratórios de referência na realização de diagnóstico de RT-PCR em tempo real para a infecção humana pelo COVID-19 de acordo com os procedimentos e recomendações da OMS;
- Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo COVID-19 sobre a importância da coleta, envio do diagnóstico para os laboratórios públicos ou de referência.

c) Componente: Rede Assistencial

- 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 pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), conforme recomendação da ANVISA;
- Estabelecer junto às unidades de saúde 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 pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Estimular a capacitação em serviço para atualização do cenário global e nacional da infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Implantar e acompanhar o seguimento dos fluxogramas/protocolos de acolhimento para usuários com sintomas respiratórios para a Rede de Atenção à Saúde;
- Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves;
- 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.

d) Componente: Assistência Farmacêutica

- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico;
- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- 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.

e) Componente: Comunicação de Risco

- Definir estratégias de publicidade e informação à população e à imprensa para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Divulgação de informações sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) nas redes sociais;
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) no sítio do MS e para a imprensa;
- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Elaboração e divulgação de campanhas e materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Emitir orientações de saúde sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio dos órgãos parceiros.

f) Componente: Gestão

- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas);
- Articular o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;

- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Monitorar os estoques dos insumos existentes a nível municipal (medicamentos e insumos medicamentos/hospitalares);
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, ANVISA, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).

7.3. Nível: Emergência de Saúde Pública de Interesse Nacional

a) Componente: Vigilância em Saúde

- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana por COVID-19;
- Intensificar a disseminação de informes da OMS, OPAS e MS sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo COVID-19 para a rede de atenção à saúde;
- Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- Intensificar monitoramento de boas práticas laboratoriais nos procedimentos de coleta, armazenamento e transporte de amostras biológicas de casos suspeitos de infecção por COVID-19;
- Intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizada sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;
- Prestar apoio técnico as ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas sempre que necessário;

- Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).

b) Componente: Suporte Laboratorial

- Apoiar os serviços privados sobre a importância da coleta, fluxo de envio e diagnóstico da infecção humana pelo COVID-19, de acordo com os protocolos;
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para a infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios.

c) Componente: Rede Assistencial

- Apoiar a ampliação de leitos, reativação de áreas assistenciais obsoletas, ou contratação de leitos com isolamento para o atendimento dos casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo COVID-19;
- 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 COVID-19;
- Orientar, em caso de surto ou epidemia de casos de 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 por COVID-19, nos serviços públicos e privados, conforme recomendações da ANVISA.

d) Componente: Assistência Farmacêutica

- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico;
- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- 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;
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

e) Componente: Comunicação de Risco

- Disponibilizar material informativo/educativo para públicos específicos: gestores, profissionais de saúde, viajantes, escolas, dentre outros;
- Elaborar junto com a área técnica materiais informativos/educativos sobre o COVID-19 e distribuí-los para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião;
- Emitir orientações de saúde para instituições privadas, escolas e público em geral;
- Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas;
- Promover coletivas de imprensa com o porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação.

f) Componente: Gestão

- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas);
- Articular o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;
- Garantir e monitorar estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o vírus COVID-19;
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus COVID-19;
- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do vírus COVID-19;
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais sobre o cenário epidemiológico da infecção humana por COVID-19.

8. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE NA ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE INFECÇÃO PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

A Secretaria Municipal de Saúde de Pacatuba, considerando a importância orientar todos os profissionais de saúde deste município, frente às condutas para prevenção e controle de infecção por COVID-19, orienta-se que:

- O serviço de saúde deve garantir que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o COVID-19;
- As medidas devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada; e

8.1. Medidas Gerais:

- A atualização do Cartão do SUS deverá ser feita através do Agente Comunitário de Saúde, afim de evitar aglomeração no período de Contingência;
- As marcações de EXAMES e CONSULTAS (via sistema de regulação) estão suspensas nesse período de contingência, exceto em casos URGÊNCIA e EMERGÊNCIA;
- Autorizar o afastamento dos profissionais acima de 60 anos durante esse período a fim de preconizar os cuidados preventivos dos mesmos. Aos demais profissionais de saúde vedar a concessão de quaisquer afastamentos com base em convivência e oportunidade, podendo, ainda, ordenar a suspensão das férias e licenças para retorno imediato;
- Casos suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica e orientados quanto à etiqueta respiratória (usar lenços de papel ao tossir, espirar ou tocar em secreção nasal);
- Evitar aglomerações em locais fechados com mais de 50 pessoas e abertos com mais de 100 pessoas;
- Evitar o uso de ar condicionado nos locais de trabalho e nos carros de transporte de passageiros;
- Evitar viagens a outras cidades, estados ou países, salvo em caos excepcionais;
- Manter a distância de um metro (ou três passos) de pessoas sintomáticas respiratórias;
- Não realizar atividades coletivas que demandem aglomerações no ambiente das Unidades de Saúde, salvo em situações de urgência e emergência;
- Orientar aos proprietários ou representantes de Academias de Ginástica, Salões de Beleza, Igrejas e outros locais de aglomeração de pessoas a restringirem esses espaços, em caso de desobediência implicará em medidas cabíveis;

- Orientar quanto a prática frequente de higienização das mãos (com água e sabão ou álcool gel 70%);
- Orientar que além das precauções padrão, deverão ser implementadas precauções adicionais para gotícula e contato;
- Os profissionais de saúde deverão realizar higiene das mãos e utilizar os equipamentos de proteção individual – EPI;
- Paralisar as atividades e serviços de programas de Grupos (ex.: HIPERDIA, SISVAN, Fisioterapia e outros) para todos os pacientes idosos (acima de 60 anos), pessoas com comorbidades e que apresentem gripes e resfriados em geral;
- Pessoas com sintomas respiratórios que não viajaram nem tiveram contato com pessoas que viajaram para locais de risco devem procurar a unidade de saúde de sua área;
- Pessoas que chegaram de locais de risco, com transmissão comunitária ou não, devem se manter num período de quarentena de 14 dias;
- Priorizar o atendimento dos pacientes sintomáticos respiratórios;
- Suspender as visitas domiciliares aos idosos (pessoas com 60 anos ou mais). Em situações que necessitem da visita o Agente Comunitário de Saúde fará a intermediação, mediante uso de EPI, quanto as informações como entrega de receitas e medicamentos, se houver disponibilidade, aos usuários de risco, principalmente idosos, para continuidade do tratamento.

8.2. Orientações para atendimento nas Unidades de Saúde

- As consultas médicas e de enfermagem, bem como a realização de exames deverão ser realizados em blocos de atendimento, com hora marcada, a fim de se evitar a aglomeração de pessoas das unidades de saúde;
- Disponibilizar insumos para higienização das mãos (sabonete líquido e/ou álcool gel) nas salas de espera e consultórios, incentivando a prática frequente;
- Em decorrência da recomendação feita pelo Ministério da Saúde sobre os idosos acima de 60 anos serem mais vulneráveis a contrair o COVID-19, durante a campanha contra a influenza que iniciará dia 23 de março até 23 de maio, os mesmos serão vacinados em seu domicílio;

- Garantir a triagem e o isolamento rápido de pacientes suspeitos de infecção pelo Coronavírus ou outra infecção respiratória (febre, tosse);
- Manter ambientes ventilados e realizar a limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos que tenham sido utilizados na assistência ao paciente e/ou tocados com frequência pelos pacientes;
- Não tocar em superfícies próximas ao paciente ou mesmo fora do ambiente do paciente com luvas ou outro EPI contaminado;
- Orientar aos usuários a evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca; e proceder a higienização das mãos;
- Orientar os pacientes a informar sobre sintomas de alguma infecção respiratória assim que chegar ao serviço de saúde para execução de ações preventivas tal como a disponibilização de máscara cirúrgica;
- Suspender os atendimentos eletivos no serviço de Odontologia.

8.3. Processamento de produtos para a saúde

- O processamento deve ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso e orientação dos fabricantes e dos métodos escolhidos, respeitando as determinações previstas na RDC 15/12, uma vez que não há uma orientação especial quanto ao processamento de equipamentos, produtos ou artigos utilizados na assistência a casos suspeitos ou confirmados de COVID-19.

8.4. Limpeza e desinfecção de superfícies

- Na sala de espera das Unidades de Saúde afastar quando possível as cadeiras para distanciar os usuários uns dos outros;
- Não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo Coronavírus, sendo recomendado que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente (diariamente e em todos os períodos) ou imediata (realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica);
- Os equipamentos de múltiplo uso e outros dispositivos móveis frequentemente movimentados para dentro e para fora dos consultórios e outras salas, também devem ser incluídos no processo de limpeza e desinfecção;

- Se a superfície apresentar matéria orgânica visível, recomenda-se que o excesso da sujeira seja removido com papel absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta;
- Tanto para limpeza quanto desinfecção é necessária a adoção das medidas de precaução já citadas (contato e respiratória);
- Todas as superfícies próximas aos pacientes sintomáticos respiratórios (ex: cadeiras) e aquelas frequentemente tocadas (ex: maçanetas) deverão passar pelo processo de limpeza e desinfecção.

8.5. Orientações para Cuidado Domiciliar

- Orientar sobre a necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, evitando distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos;
- O paciente deve ser isolado em ambiente privativo com ventilação natural e limitar a recepção de contatos externos;
- Orientar possíveis contatos quanto à importância da higienização das mãos;
- O acesso em domicílio deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no acompanhamento do caso.

ANEXO I

FLUXO DE ATENDIMENTO DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19) NO MUNICÍPIO DE PACATUBA/SE

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:

CASO SUSPEITO: **Febre + sintomas respiratórios** (tosse e falta de ar) **E** nos últimos 14 dias história de **viagem para áreas de transmissão** e/ou **contato próximo com caso suspeito ou confirmado** de infecção pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) durante o período de transmissibilidade.



ATENDIMENTO AMBULATORIAL

- Casos **sem critério** de gravidade devem ser acompanhados e monitorados pela Atenção Básica e instituídas medidas de precaução domiciliar;
- Acolhimento e classificação de risco para o reconhecimento precoce dos casos suspeitos e comunicantes para COVID-19;
- Apoiar e orientar medidas de precaução domiciliar como: etiqueta respiratória, isolamento domiciliar, higiene das mãos e medidas para prevenção de transmissão das doenças respiratórias;
- Prescrição médica geral para sintomáticos;
- Orientar retorno à unidade de saúde se piora do quadro clínico;
- Comunicação e notificação **imediata** de casos suspeitos para COVID-19 à URR/CIEVS/SESAU (67) 98405-8689 (funcionamento 24 horas).



CASOS COM INDICAÇÃO DE INTERNAÇÃO

- Casos **com indicação de internação**, solicitar vaga através da central de regulação;
- O município de Pacatuba/SE contará com apoio técnico do Hospital Regional de Propriá;
- Manejo Clínico conforme quadro geral;
- Imprescindível manter o caso suspeito em quarto privativo, com medidas de precaução, enquanto solicita vaga no leito e aguarda traslado do paciente;
- Para realização de procedimento que gerem aerossóis deve ser utilizada máscara com filtro (N95, PFF2, etc.);
- Comunicação e notificação **imediata** de casos suspeitos para COVID-19 à ao Serviço de Vigilância da Secretaria Estadual de Saúde/SE.

Notas do Fluxograma:

- Avaliar sinais de gravidade: alteração de consciência, dispneia, taquipneia, saturação $O_2 < 95\%$ (se houver oxímetro), esforço respiratório, hipotensão arterial, cianose, vômitos incoercíveis, toxemia, desidratação;
- Especial atenção aos grupos de risco para gravidade: gestantes e puérperas, lactentes, idoso e portadores de doenças crônicas e etc.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Nota técnica N° 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA**. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV), 30 jan 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência de Saúde Pública. **Boletim Epidemiológico 02**. Brasília. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico N° 01**. Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE – Jan, 2020.

Disponível em:

<<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/BoletimepidemiologicoSVS-28jan20.pdf>>.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico COE n°02, fev.2020**. Disponível em:

<<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-OECoronavirus-n020702.pdf>>.

CAMPO GRANDE. **Plano de Contingência Municipal de Enfrentamento a Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19)**. Campo Grande, 2020.

Centers for Disease Control and Prevention. Disponível em:

<<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html>>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance, 2020**. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>>.