

The background of the entire page is a microscopic view of coronavirus particles. The particles are spherical with a distinct outer layer and numerous small, rounded protrusions (spikes) extending from the surface. They are scattered across the frame, with some appearing larger and more detailed than others, creating a sense of depth and focus on the virus structure.

**PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL DE
JUNQUEIRO PARA INFECÇÃO HUMANA
PELO NOVO **CORONAVÍRUS** - COVID-19**

**Junqueiro, Al.
Março de 2020**

PREFEITURA MUNICIPAL DE JUNQUEIRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL
JUNQUEIRO PARA INFECÇÃO HUMANA
PELO NOVO **CORONAVÍRUS- COVID-19****

Publicado em: 26/03/2020

Atualizado em: agosto/2020

Junqueiro, Al.
Março de 2020

PREFEITO

CARLOS AUGUSTO LIMA DE ALMEIDA

VICE-PREFEITO

JOSÉ TAVARES DE MEIDEIROS NETO

SECRETÁRIA DE SAÚDE

KÁTIA MARIA FERREIRA NETO

RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO PLANO

COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Gilvana Maria Vieira Xavier

COORDENAÇÃO DE ATENÇÃO À SAÚDE

Ana Cláudia Viana de Almeida

COORDENAÇÃO ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Adélia Rosa Coimbra Lou Pereira

COORDENAÇÃO DE SAÚDE BUCAL

Leonardo de Lima Powell

COORDENAÇÃO DAS IMUNOPREVINÍVEIS

Danielly Carneiro Cunegundes Cruz

COORDENAÇÃO DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Regina Duarte da Silva

COORDENAÇÃO DE ENFERMAGEM HOSPITALAR

Gilma Maria Santos Silva Nunes

Sumário

INTRODUÇÃO.....	5
OBJETIVO GERAL.....	6
ORGANIZAÇÃO DE RESPOSTA EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN).....	6
EIXOS DO PLANO.....	7
EIXO 1 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	7
EIXO 2 – ASSISTÊNCIA À SAÚDE.....	11
EIXO 3- COMUNICAÇÃO	13
RESPONSABILIDADES DOS PRINCIPAIS ENVOLVIDOS NA EMERGÊNCIA DO 2019-NCOV.....	14
MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE.....	16
ORIENTAÇÕES SOBRE BIOSSEGURANÇA PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE DO MUNICÍPIO DE JUNQUEIRO.....	19
ANEXO.....	23
REFERÊNCIAS.....	25

Introdução

Em janeiro deste ano, o mundo foi surpreendido com o surgimento dos primeiros casos da infecção respiratória relacionada a um novo Coronavírus, o 2019nCoV, na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Desde então, casos da doença têm sido registrados em outras cidades da China e em outros países.

No dia 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto do novo coronavírus (2019-nCoV) uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e foi declarada pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, como Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN).

Diante dos desafios no enfrentamento do novo coronavírus, a Secretaria Municipal de Saúde de Junqueiro elabora o presente plano de contingência com o objetivo de sistematizar as ações e procedimentos a serem desenvolvidos pelo município no que diz respeito à resposta à epidemia pelo coronavírus 2019 (COVID-19).

O Brasil adota a ferramenta de classificação de emergência em três níveis de resposta (Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública), seguindo a mesma linha utilizada globalmente na preparação e resposta em todo o mundo. Deste modo, a elaboração do presente plano foi baseada a partir da classificação de nível de resposta ***emergência de saúde pública de importância nacional (ESPIN)***, tendo em vista que o Ministério da Saúde (MS), através da portaria Nº 188 de 3 de fevereiro de 2020, declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional devido à confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19) em território nacional.

O documento é uma versão preliminar que será alterada (adequada ou adaptada) na medida em que formos conhecendo o comportamento do novo vírus (2019-nCoV) e das recomendações do Ministério da Saúde.

Objetivo geral

Sistematizar e orientar as ações e procedimentos a serem desenvolvidos pelo município de Junqueiro, de modo a minimizar o impacto de uma possível entrada do novo Coronavírus 2019 (COVID-19) no município.

Organização de Resposta Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)

O nível de resposta que corresponde à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) é indicado em duas situações, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde:

a) quando há confirmação de transmissão local do primeiro caso de coronavírus, no território nacional; e

b) reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Desta forma, tendo em vista que o Ministério da Saúde (MS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional, este plano foi baseado a partir da classificação de nível de resposta **Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)**.

Segundo o plano de contingência do Ministério da Saúde, o nível de ESPIN está organizado em duas fases:

<p><u>Fase de contenção</u></p> <p>Estratégias devem ser voltadas para evitar dispersão do vírus</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Compra e abastecimento de EPI's. · Definições para a rede de urgência e emergência. · Quarentena domiciliar para casos leves e monitoramento domiciliar para evitar a ocupação de leitos desnecessariamente. · Sensibilização dos profissionais de saúde para detecção de casos suspeitos, manejo adequado desses pacientes, bem como reforço do uso de EPI.
<p><u>Fase de mitigação</u></p> <p>Tem início a partir do registro de 100 casos positivos do novo coronavírus.</p> <p>As ações e medidas devem ser adotadas para evitar a ocorrência de casos graves e óbitos</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Não se realiza o teste de todos os casos, apenas de casos graves em UTI. · Medidas de atenção hospitalar para os casos graves. · Medidas restritivas individuais de isolamento e quarentena domiciliar para os casos leves. · Fortalecimento da atenção PRIMÁRIA adaptação e ampliação de leitos e áreas hospitalares. · Contratação emergencial de leitos de UTI.

Eixos do plano

O Plano de Contingência do município de Junqueiro foi formulado segundo três eixos:

Eixo 1 - Vigilância em Saúde

Eixo 2 - Assistência à Saúde

Eixo 3 - Comunicação

EIXO 1 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Aspectos conceituais e operacionais

Os Coronavírus são vírus RNA da ordem do Nidovirales da família Coronaviridae. A subfamília é composta por quatro gêneros Alfacoronavírus, Betacoronavírus, Gammacoronavírus e Deltacoronavírus. Responsáveis por infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, foram identificados desde os anos 1960, conhecendo-se apenas seis cepas capazes de infectar humanos, incluindo o SARS-CoV (Síndrome Respiratória Aguda Grave – SARS – Severe Acute Respiratory Syndrome) e a MERSCoV (Síndrome Respiratória do Oriente Médio – Middle East Respiratory Syndrome). No cenário atual, foi detectada a nova variante na China, na cidade de Whuan, denominada SARS-CoV2, até então não identificada em humano

Aspectos clínicos	<ul style="list-style-type: none"> · O espectro clínico da infecção humana pelo COVID-19 não está descrito completamente, bem como o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. · No início, muitos dos pacientes tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos de Whuan, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. · Depois, um número crescente de pacientes, supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a disseminação de pessoa para pessoa.
Período de incubação	<ul style="list-style-type: none"> · Tem-se observado um período médio de incubação de cinco dias, com intervalo que pode chegar até 16 dias. · Dados preliminares sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.
Suscetibilidade	<ul style="list-style-type: none"> · A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo e não se sabe se a infecção em humanos produzirá imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é duradoura.
Diagnóstico laboratorial	<ul style="list-style-type: none"> · O espécime preferencial para o diagnóstico laboratorial, de modo geral, é a secreção da nasofaringe (SNF). · Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, esse diagnóstico pode ser estendido até o 7º dia (mais preferencialmente até o 3º dia). · O diagnóstico laboratorial específico para o COVID inclui as seguintes técnicas: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Detecção do genoma viral por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real e

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sequenciamento parcial ou total do genoma viral. · No Brasil, os Centros Nacionais de Influenza (NICs), farão o RT-PCR em tempo real e laboratórios parceiros do Ministério da Saúde farão o sequenciamento através da metagenômica.
Diagnóstico diferencial	<ul style="list-style-type: none"> · As características clínicas não são específicas e podem ser similares àquelas causadas por outros vírus respiratórios que também ocorrem sob a forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros coronavírus, entre outros.

Definição de caso de infecção humana

Caso suspeito

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

Observações:

Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

Caso Confirmado

Por critério clínico: Caso de SG ou SRAG associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa.

Critério laboratorial: Caso de SG ou SRAG com teste de:

- **BIOLOGIA MOLECULAR:** resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-qPCR em tempo real.
- **IMUNOLÓGICO:** resultado REAGENTE para IgM, IgA e/ou IgG* realizado pelos seguintes métodos:
 - ✓ Ensaio imunoenzimático (*Enzyme-Linked Immunosorbent Assay* - ELISA);
 - ✓ Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos;
 - ✓ Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA).
- **PESQUISA DE ANTÍGENO :** resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

Observação: *Considerar o resultado IgG reagente como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos sem diagnóstico laboratorial anterior para COVID-19.

Critério clínico-epidemiológico: Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado para COVID-19.

POR CRITÉRIO LABORATORIAL EM INDIVÍDUO ASSINTOMÁTICO

Indivíduo ASSINTOMÁTICO com resultado de exame:

- ✓ **BIOLOGIA MOLECULAR:** resultado DETECTÁVEL para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-qPCR em tempo real.
- ✓ **PESQUISA DE ANTÍGENO:** resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

Caso Descartado

Caso que se enquadra na definição de suspeito e apresenta confirmação laboratorial para outro agente etiológico **OU** resultado negativo para 2019-nCoV.

Caso Excluído

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

Caso Provável

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

Notificação

Os casos suspeitos, prováveis e confirmados, em serviços públicos e privados, devem ser notificados de forma imediata pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento à vigilância epidemiológica do município.

O serviço, público ou privado, que atender o caso suspeito deve preencher o **FORMULÁRIO PADRONIZADO** disponível em (<http://bit.ly/notificaCOVID19>) e entregá-lo na vigilância epidemiológica logo em seguida.

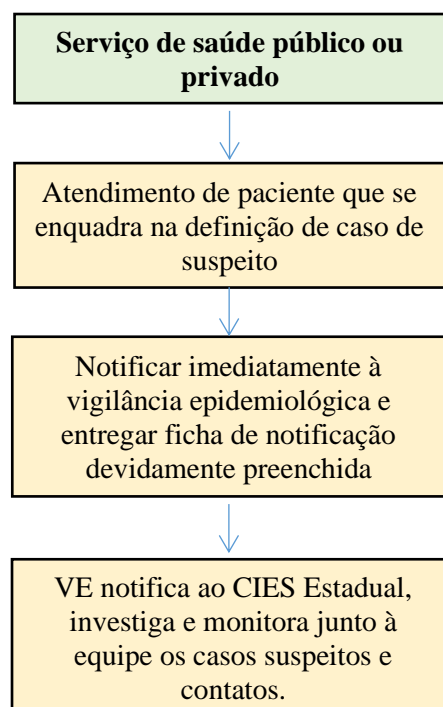
A CID10 a ser utilizada é a: B34. 2 – Infecção por Coronavírus de localização não especificada.

Atenção especial deve ser dada a outras síndromes respiratórias no sentido de utilizar instrumentos de notificação específicos, a saber:

Situação	Ficha de Notificação
Caso que NÃO ATENDA à definição de caso suspeito do 2019-nCoV e que atenda à definição de caso suspeito de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)¹	Preencher a Ficha de SRAG
Caso que apresentou quadro de SRAG E que atenda a um dos critérios de caso suspeito do 2019-nCoV	Preencher a Ficha de SRAG E A ficha de notificação de casos suspeitos do 2019-nCoV (FormSus disponível em http://bit.ly/notificaCOVID19).

¹SRAG: **indivíduo hospitalizado** com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação O₂ < 95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por SRAG independente de internação.

FLUXO DE NOTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO DE DO 2019-NcOV



Diagnóstico Laboratorial

A realização de coleta de amostra respiratória em serviços públicos e privados está indicada sempre que o paciente atender à definição de caso suspeito ou provável de COVID-19.
O espécime para o diagnóstico laboratorial de vírus respiratórios é a secreção da nasofaringe (SNF) colhida com uso de swabs combinados.
Para realizar a coleta é imprescindível o uso de equipamento de proteção individual (EPI), considerando o contato com o paciente suspeito ou provável de infecção pelo COVID-19. Os EPI's indicados são: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Máscara do tipo N95¹ ou PFF2¹ ou equivalente ou máscara cirúrgica; ✓ Gorro (touca) ✓ Avental de mangas compridas ✓ Óculos de proteção ou protetor facial ✓ Luvas de procedimento
Na suspeita do 2019-nCoV faz-se necessário a coleta de 2 (duas) amostras.
A amostra coletada na suspeita de COVID-19 deverá ser encaminhada ao Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen-AL) de imediato, acompanhada de cópia da ficha de notificação e do registro no GAL.
As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e devem ser processadas de 24 a 72 horas após a coleta. Após esse período, recomenda-se congelar a amostra pelo menos a -20°C até o envio ao laboratório, assegurando a manutenção da temperatura.
A amostra deverá ser encaminhada com urgência, com o apoio da vigilância em saúde, para o LACEN- AL, em caixa térmica com gelo reciclado (gelox) em temperatura entre 2° a 8°C.
Proceder a realização da coleta de nasofaringe para os casos que se enquadram na definição de caso suspeito nos finais de semana, caso haja necessidade.

¹O uso de máscara N95¹ ou PFF2¹ somente está indicada durante procedimento de coleta de materiais respiratórios com potencial de aerossolização (aspiração de vias aéreas ou indução de escarro).

Fluxo da coleta e envio da amostra do caso suspeito do 2019-nCoV



Fonte: Plano de contingência SESAU-2020.

EIXO 2 – ASSISTÊNCIA À SAÚDE

Organizar a rede de atenção para casos suspeitos e/ou confirmados de doença respiratória pelo 2019-nCoV é uma das prioridades na elaboração desse plano. As ações da rede de atenção estão descritas a seguir:

Atenção Primária à Saúde
Utilizar os EPI's de acordo com as orientações sobre biossegurança.
Manter a UBS em funcionamento em horário normal.
Manter os atendimentos de urgência e emergência e facilitar o acesso à demanda espontânea.
Manter a sala de vacina em funcionamento normal.
Manter o pré-natal na UBS em horário marcado, de preferência no período vespertino, a fim de evitar horários mais movimentados na UBS.
Manter visita domiciliar para domiciliados e idosos com sintomas gripais e outras situações agudas ou crônicas agudizadas.
Manter visita domiciliar para puérperas.
Realizar campanha de vacinação da influenza de forma volante, preferencialmente.
Suspender temporariamente os atendimentos eletivos.
Suspender temporariamente as ações de educação em saúde e reuniões de forma geral.
Suspender temporariamente os atendimentos da equipe de saúde bucal, exceto atendimentos de urgência e emergência.
Suspender temporariamente as atividades das academias da saúde.
Definir área de isolamento de caso suspeito (de preferência sala exclusiva e com boa ventilação), priorizando o atendimento e examinando-o, se possível, em área pré-determinada para o atendimento inicial.
Orientar as pessoas sobre o “distanciamento social”, sobre sintomas de coronavírus, medidas de prevenção da transmissão, e a procurar a UBS apenas em situações clínicas agudas ou crônicas agudizadas.

Acionar imediatamente a vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde sobre caso suspeito.
Preencher ficha de notificação de caso suspeito e entregar no mesmo dia na VE.
Realizar busca ativa para avaliar possíveis casos de coronavírus na população.
Seguir protocolo de manejo clínico do COVID19 na atenção primária, disponível em: https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/20/20200318-ProtocoloManejo-ver002.pdf . , implantando a metodologia <i>fast-track</i> .
Acompanhar os casos suspeitos de coronavírus/SG e encaminhar para a unidade hospitalar caso haja piora na evolução clínica, com máscara cirúrgica durante todo o percurso.
Reavaliar pacientes sintomáticos preferencialmente, em domicílio.
Avaliar na residência, munícipes ou pessoas oriundas de epicentros do COVID-19, inclusive os nacionais, com o intuito de averiguar sintomatologias da doença e devida adoção dos procedimentos necessários.
Obedecer ao fluxo de entrega de medicações e pedidos pela CAF.
Disponibilizar máscara cirúrgica para todas as pessoas que procurarem a UBS com febre + sintomas gripais e/ou desconforto respiratório.
Suspender o encaminhamento da gestante para CONSULTA com enfermeira obstetra, devendo a comunicação entre os profissionais ser via WhatsApp ou contato telefônico.
Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies do consultório e de outros ambientes utilizados pelo paciente.
Os casos leves, a critério médico, poderão receber alta e manter isolamento domiciliar, desde que instituídas medidas de precaução domiciliar, conforme protocolo instituído pelo Ministério da Saúde.
Solicitar em formulário padronizado, junto à CAF, máscaras cirúrgicas para pacientes suspeitos em isolamento domiciliar.

Atenção hospitalar
Utilizar os EPI's de acordo com as orientações sobre biossegurança.
O paciente suspeito deve ser identificado e isolado precocemente devendo utilizar máscara cirúrgica desde o momento da identificação na triagem, espera e durante toda assistência prestada (Anexo 2).
Indicar isolamento domiciliar caso o paciente seja classificado como caso leve e comunicar a equipe de saúde através do serviço social. Os casos leves serão acompanhados pela atenção primária à saúde.
Encaminhar para o Hospital Escola Dr. Helvio Auto (HEHA), após regulação, os casos com infecções respiratórias graves, e adotadas as medidas de precaução padronizadas.
Seguir recomendações do Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus do Ministério da Saúde, disponível em https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf e Protocolo de Tratamento de Influenza 2017 do MS, disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf .
O isolamento respiratório deve ser feito em quarto/enfermaria privativo com acesso restrito ao profissional de saúde envolvido no atendimento.
O quarto/ enfermaria deve ter a entrada sinalizada, alertando para isolamento de doença respiratória (gotículas), de modo a limitar a entrada de outros pacientes, visitantes e profissionais que estejam trabalhando em outras áreas/setores do serviço.
Monitorar o paciente de modo a limitar a movimentação para fora da área de isolamento, quando necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o percurso.

As mãos devem ser higienizadas em momentos essenciais e necessários, de acordo com o fluxo de cuidados assistenciais.
Disponibilizar, antes da entrada do isolamento, condições para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido; lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
Disponibilizar EPI adequado para qualquer pessoa que entrar no isolamento ou entrar em contato com o caso suspeito.
Orientar sobre a necessidade a higienização das mãos e uso de EPI, quando for necessário o acompanhante.
Notificar a suspeita, de imediato, à vigilância epidemiológica do município e ao CIEVS/AL.
Participar das ações do Grupo Técnico.
Estabelecer fluxo de informação dos casos suspeitos com a atenção primária.

Outros serviços
Serviço social: Manter o fluxo do TFD para os pacientes oncológicos, manter atendimento a casos de urgência.
Central de marcação: Suspender temporariamente consultas, exames e atendimentos especializados, exceto consultas de oncologia e de hemodiálise.
CAPS: suspender temporariamente os atendimentos individuais aos usuários, com exceção das urgências, e manter a dispensação de medicações.
NASF: manter os atendimentos de urgência e cuidado continuado com horário marcado.
SAD: manter os atendimentos prioritários, flexibilizar atendimentos eletivos, reduzir número de profissionais em atendimento domiciliar.
Laboratório: manter coletas de pré-operatório, urgências no laboratório e grupos prioritários (gestantes), suspender a coletas nas UBS.
Unidade sentinela: deve ter características de atendimento para todas as faixas etárias e, preferencialmente, serem estabelecimentos de atendimento 24 horas seguindo o protocolo preconizado e estabelecido para atendimento da COVID-19

EIXO 3- COMUNICAÇÃO

- Adotar estratégias de publicidade e informação à população e à imprensa sobre a infecção humana pelo novo coronavírus.
- Elaborar junto com as áreas técnicas correspondentes materiais informativos/educativos sobre o Coronavírus 2019 (COVID – 19) e distribuí-los à população.
- Divulgar de forma ampla os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus.
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população sobre a infecção humana pelo novo coronavírus.
- Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

Responsabilidades dos principais envolvidos na emergência do 2019-nCoV

Gestão
Adquirir EPI e material de higiene para os profissionais das unidades de saúde de acordo com as orientações sobre biossegurança, diante da pandemia COVID19.
Disponibilizar área para lavagem das mãos com água, sabão e álcool em gel no ponto de assistência para profissionais e pacientes.
Formar o Grupo Técnico de Contingenciamento do COVID-19/SMS.
Realizar reuniões do GT COVID-19/SMS todas às terças-feiras.
Garantir transporte para as equipes de saúde realizar atendimentos de campanha de vacinação.
Garantir transporte para o deslocamento da equipe da Vigilância em Saúde para a realização das investigações do COVID-19.
Suspender temporariamente capacitações, reuniões, inclusive a reunião do conselho municipal de saúde, conselhos locais de saúde, exceto encontros com número de pessoas reduzido se necessário.
Realizar rodízio dos servidores de órgãos da Administração Pública de acordo com o Decreto Municipal Nº 5, de 20 de março de 2020.
Afastar das atividades laborais, de acordo com o Decreto Municipal Nº 5, de 20 de março de 2020, os servidores públicos do grupo de risco, com tramitação dos processos de teletrabalho, de acordo com as orientações de seu chefe imediato e relatório médico.
Orientar as secretarias municipais sobre a restrição do atendimento ao público.
Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, LACEN e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do Coronavírus 2019 (COVID – 19).
Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana pelo Coronavírus 2019 (COVID – 19).
Garantir e monitorar estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico da infecção humana pelo Coronavírus 2019 (COVID – 19).
Realizar a distribuição junto aos órgãos públicos de material gráfico educativo sobre prevenção do COVID-19.
Articular junto a Secretaria de Indústria e Comércio ações de prevenção nas feiras.
Articular junto à Secretaria Municipal de Assistência Social a restrição de atendimentos - CRAS, CREAS, bolsa Família.
Articular junto a Secretaria Municipal de Cultura o cancelamento de atividades e eventos que gerem aglomerações.
Articular junto a Secretaria Municipal de Desenvolvimento Urbano e Meio Ambiente orientações sobre prevenção do coronavírus nas atividades de fiscalização urbana.
Articular com líderes religiosos para suspender temporariamente as cerimônias (missas, cultos, encontros, entre outros).
Vigilância em Saúde
Estabelecer comunicação com a Secretaria de Estado da Saúde para obter de modo oportuno e preciso as diretrizes dos desdobramentos estaduais e nacional.

Divulgar as normas e diretrizes do Ministério da Saúde para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).
Enfatizar aos serviços de referência a importância da detecção notificação, investigação e monitoramento oportuno dos casos confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19).
Realizar atividades de capacitação para os profissionais para identificação e manejo de casos de coronavírus, conforme recomendações do Ministério de Saúde.
Realizar avaliação de risco das localidades.
Manter ativas as ações do GT COVID-19/SMS para monitoramento de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo novo Coronavírus.
Investigar os casos confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19).
Monitorar e investigar os contatos dos casos confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19).
Elaborar e divulgar boletins epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações sobre o novo Coronavírus (COVID-19).
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.
Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para os serviços de saúde.

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

Vigilância Sanitária
Reforçar as orientações sobre a utilização dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos e demais medidas de precaução.
Verificar junto à rede de atenção a adequação e cumprimento de medidas de biossegurança.
Realizar ações de prevenção e promoção da saúde nas feiras livres e mercado público. A depender da situação epidemiológica essa orientação poderá ser alterada.
Fiscalizar o fechamento de estabelecimentos.
Apoiar as unidades de saúde à construção de um plano de biossegurança.
Fiscalizar a realização de possíveis eventos com aglomerações.

IMPORTANTE!

AS UNIDADES DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DEVERÃO MANTER UMA EQUIPE MÍNIMA DE PROFISSIONAIS GARANTINDO ASSISTÊNCIA.

OS PROFISSIONAIS, A DEPENDER DA SITUAÇÃO LOCAL, PODERÃO SER CONVOCADOS, EM CARÁTER EMERGENCIAL, PARA ATENDIMENTOS À COMUNIDADE CONFORME ORIENTAÇÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.

Medidas de prevenção e controle

A implementação de medidas de prevenção e controle constitui importante ferramenta na prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde e devem ser adotadas no cuidado de todos os pacientes (antes da chegada ao serviço de saúde, na chegada, triagem, espera e durante toda assistência prestada) independentemente dos fatores de risco ou doença de base, garantindo que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o 2019-nCoV.

Medidas de isolamento:

- Desde o primeiro atendimento, a pessoa com suspeita de novo coronavírus deve utilizar máscara cirúrgica.
- Realizar o atendimento da pessoa com suspeita do novo coronavírus em sala privativa ou com menor circulação de pessoas, mantendo a porta fechada e o ambiente ventilado.
- Realizar higiene adequada das mãos, respeitando os cinco momentos de higienização:
 - ✓ Antes de contato com a pessoa;
 - ✓ Antes da realização de procedimento;
 - ✓ Após risco de exposição a fluidos biológicos;
 - ✓ Após contato com a pessoa;
 - ✓ Após contato com áreas próximas à pessoa, mesmo que não tenha tocado a pessoa, cuidando direta ou indiretamente da pessoa.
- O profissional deve usar equipamento de proteção individual (EPI): protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/ avental/ jaleco, máscara N95/PFF2 (ou outras máscaras com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ tipo N99, N100 ou PFF3), sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis. Para realização de outros procedimentos não geradores de aerossóis, avaliar a disponibilidade da N95 ou equivalente no serviço. Não havendo disponibilidade, é obrigatório o uso da máscara cirúrgica.

Medidas de prevenção populacional:

Como atualmente não existe vacina para prevenção de infecção por 2019-nCoV, a melhor maneira de prevenir é evitar a exposição ao vírus devendo ser reforçadas ações preventivas diárias:

- Higiene frequente das mãos com água e sabão ou preparação alcoólica por pelo menos 20 segundos.
- Evitar tocar olhos, nariz e boca sem higienização adequada das mãos.
- Evitar contato próximo com pessoas doentes.
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar, com cotovelo flexionado ou utilizando-se de um lenço descartável.
- Ficar em casa e evitar contato com pessoas quando estiver doente.
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência quando doente.
- Orientar sobre os sinais e sintomas do novo coronavírus.
- Manter os ambientes bem ventilados.

Medidas de controle do ambiente assistencial:

- Realizar limpeza e desinfecção de equipamentos de uso compartilhado entre as pessoas (por exemplo, estetoscópios, aparelho para aferição de pressão arterial e termômetros) com álcool 70% após o uso.
- Higienizar adequadamente as mãos com frequência, respeitando os cinco momentos de higienização.
- Utilizar EPI para evitar contato direto com fluidos corporais: protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/ avental/ jaleco, máscara padrão de segurança N95/PPF2/N99/N100/PPF3 ou, se indisponível, máscara cirúrgica.
- Fornecer máscara cirúrgica à pessoa com suspeita de infecção pelo novo coronavírus e encaminhar para uma área separada ou sala de isolamento.
- Prevenir picadas de agulha ou ferimento por objetos cortantes.
- Limitar procedimentos indutores de aerossóis (intubação, sucção, nebulização).
- Realizar desinfecção de equipamentos e limpeza do ambiente com solução de hipoclorito de sódio em pisos e superfícies dos banheiros.
- Descartar adequadamente os resíduos, segundo o regulamento técnico para gerenciamento de resíduos de serviços de saúde da Anvisa.
- Realizar orientações com os profissionais da equipe sobre as medidas de controle e a condução dos casos suspeitos.

Cuidados com o paciente:

Os cuidados a seguir são essenciais e devem ser adotados com a maior rapidez possível:

- O paciente deve utilizar máscara cirúrgica desde o momento da identificação, na triagem, até a chegada ao local de isolamento.
- As mãos devem ser higienizadas em momentos essenciais e necessários, de acordo com o fluxo de cuidados assistenciais. A ação correta no momento certo é a garantia de cuidado seguro para os pacientes.
- Disponibilizar, antes da entrada do isolamento, condições para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido; lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- Monitorar o paciente de modo a limitar a movimentação para fora da área de isolamento, quando necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o percurso.
- Disponibilizar EPI para qualquer pessoa que entrar no isolamento ou entrar em contato com o caso suspeito.
- Quando for necessário o acompanhante, orientar a higienização das mãos.

Isolamento em domicílio

Todas as pessoas com diagnóstico de Síndrome Gripal deverão realizar isolamento domiciliar, portanto faz-se necessário o fornecimento de atestado médico até o fim do período de isolamento, isto é, 14 dias a partir do início dos sintomas. Quanto ao cuidado doméstico do paciente, as condutas descritas na abaixo devem ser adotadas.

Medidas de isolamento domiciliar e cuidados domésticos para todos pacientes com diagnóstico de Síndrome Gripal, Ministério da Saúde, 2020.

CUIDADOS DOMÉSTICOS DO PACIENTE EM ISOLAMENTO DOMICILIAR POR 14 DIAS DESDE A DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS DE SINDROME GRIPAL		
Sempre reportar à equipe de saúde que acompanha o caso o surgimento de algum novo sintoma ou piora dos sintomas já presentes.		
Isolamento do paciente	Precauções do cuidador	Precauções gerais
<ul style="list-style-type: none"> · Permanecer em quarto isolado e bem ventilado; se não for possível, manter pelo menos 1-2 metros de distância do paciente. · Dormir em cama separada (exceção: mães que estão amamentando devem usar máscara e medidas de higiene) · Limitar a movimentação do paciente pela casa · Manter os cômodos ventilados · Utilizar máscara cirúrgica todo o tempo (se não tolerar ficar por muito tempo, trocar máscara cirúrgica sempre que esta estiver úmida ou danificada) · Realizar higiene frequente das mãos, com água e sabão ou álcool em gel, especialmente antes de comer ou cozinhar e após ir ao banheiro; · Sem visitas ao doente; · Sair de casa só em casos de emergência, com máscara e evitar multidões, preferindo transportes individuais ou a pé. · Não compartilhar pratos, copos, talheres, toalhas e roupas de cama (higienização com água e sabão) com outros familiares 	<ul style="list-style-type: none"> · Utilizar máscara (descartável) quando estiver perto do paciente. Trocá-la caso fique úmida ou com secreções · Nunca tocar ou mexer na máscara enquanto estiver perto do paciente. · Lavar as mãos após retirar a máscara · Higienize as mãos toda vez que elas parecerem sujas, antes/depois do: contato com o paciente, de ir ao banheiro, de cozinhar e comer ou toda vez que julgar necessário. · Dê preferência ao papel-toalha ao lavar as mãos com água e sabão, se não for possível, utilize toalha de tecido e troque toda vez que ficar úmida; · Caso alguém do domicílio apresente sintomas de SG, iniciar com os mesmos cuidados e solicitar atendimento da sua UBS. 	<ul style="list-style-type: none"> · Dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida · Cobrir a boca e o nariz quando forem tossir ou espirrar; · Lavar as mãos e jogar as máscaras após o uso; · Evitar o contato com as secreções do paciente; quando for descartar o lixo do paciente, utilizar luvas descartáveis; · Limpar mais de uma vez por dia, as superfícies que são frequentemente tocadas com álcool a 70% ou solução de hipoclorito de sódio (1 colher de sopa para 1 litro de água); faça o mesmo para banheiros e toaletes; · Lavar roupas pessoais, roupas de cama e roupas de banho do paciente com sabão comum, deixe secar

Orientações sobre biossegurança para profissionais da saúde do município de Junqueiro

Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2)

Unidade Básica de saúde	
Casos sintomáticos	<ul style="list-style-type: none"> · Usar máscara cirúrgica · Usar lenços de papel (para tosse, espirros, secreção nasal) · Orientar etiqueta respiratória · Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou álcool gel · Isolamento com precaução de contato em sala isolada
Casos assintomáticos	<ul style="list-style-type: none"> · Sem necessidade de EPI's
Administrativo/ recepção	<ul style="list-style-type: none"> · Evitar compartilhamento de canetas e lápis · Higienizar constantemente as mãos, a cada manuseio de papéis ou materiais administrativos. Podendo ser com água e sabão ou álcool a 70% · Observar etiqueta respiratória · Manter distância de 1,5 metro durante atendimento do paciente
Triagem Profissionais de enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> · Máscara cirúrgica* e luva de procedimento se contato · Higienizar constantemente as mãos, a cada manuseio da máscara. Podendo ser com água e sabão ou álcool a 70% · Uso de jalecos para atendimentos em geral · Uso de óculos, máscara de proteção respiratória, avental descartável em caso de realização de pré-consulta de caso suspeito de covid19 **
Profissionais de apoio (profissionais da higiene e limpeza,)	<ul style="list-style-type: none"> · Higienizar constantemente as mãos, podendo ser com água e sabão ou álcool a 70% · Utilizar luvas de borracha com cano longo e botas impermeáveis de cano longo para manuseio higienização de superfícies, cômodos e dos resíduos da unidade · Realizar limpeza em horários com menos movimento
Agentes de saúde	<ul style="list-style-type: none"> · Higienizar constantemente as mãos, podendo ser com água e sabão ou álcool a 70% · Manter distância de 1,5 metro durante atendimento do paciente
Enfermeiros Médicos	<ul style="list-style-type: none"> · Higienizar constantemente as mãos, podendo ser com água e sabão ou álcool a 70% e a cada manuseio das máscaras · Usar jalecos para atendimentos em geral · Exame físico de pacientes com sintomas respiratórios: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Máscara cirúrgica* ✓ Capote/avental descartável ✓ Luvas de procedimento ✓ Proteção ocular: óculos ou máscara facial · Exame físico de pacientes sem sintomas respiratórios: <ul style="list-style-type: none"> ✓ EPI de acordo com o padrão de precaução

Assistência hospitalar		
Quarto de isolamento	Cuidado direto com casos sintomáticos	<ul style="list-style-type: none"> · Máscara cirúrgica* · Capote/avental descartável · Luvas de procedimento · Proteção ocular: óculos ou máscara facial
	Procedimentos que gerem aerossóis	<ul style="list-style-type: none"> · Máscara N95/PFF2/N99/N100/ PFF3; · Capote/avental descartável · Luvas de procedimento · Proteção ocular: óculos ou máscara facial · Gorro
Outros ambientes com trânsito de pacientes (pátios, corredores e outros)	Todo, incluindo profissionais de saúde	<ul style="list-style-type: none"> · Qualquer atividade que não envolva contato com pacientes sintomáticos: sem necessidade de EPI
Administrativo/ recepção		<ul style="list-style-type: none"> · Evitar compartilhamento de canetas e lápis · Higienizar constantemente as mãos, a cada manuseio de papéis ou materiais administrativos. Podendo ser com água e sabão ou álcool a 70% · Observar etiqueta respiratória · Manter distância de 1,5 metro.durante atendimento do paciente
Triagem Profissionais de enfermagem		<ul style="list-style-type: none"> · Manter distância espacial de pelo menos 1 · Mascára cirúrgica* e luva de procedimento · Higienizar constantemente as mãos, podendo ser com água e sabão ou álcool a 70% e a cada manuseio das máscaras · Uso de jalecos para atendimentos em geral · Uso de óculos, máscara de proteção respiratória, avental descartável em caso de realização de pré-consulta de caso suspeito de covid19 **
Profissionais de apoio (profissionais da higiene e limpeza,)		<ul style="list-style-type: none"> · Higienizar constantemente as mãos, podendo ser com água e sabão ou álcool a 70% · Utilizar luvas de borracha com cano longo e botas impermeáveis de cano longo para manuseio higienização de superfícies, cômodos e dos resíduos da unidade

	<ul style="list-style-type: none"> · óculos de proteção ou protetor facial; máscara cirúrgica; avental; luvas de procedimentos (quarto de isolamento) · Realizar limpeza em horários com menos movimento
Vigilantes, ou outros que atuem no acolhimento dos pacientes no serviço de saúde	<ul style="list-style-type: none"> · Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou álcool gel
Motoristas	<ul style="list-style-type: none"> · Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou álcool gel · Máscara cirúrgica* se paciente sintomático
Outros Profissionais da saúde	<ul style="list-style-type: none"> · Higienizar constantemente as mãos, podendo ser com água e sabão ou álcool a 70% e a cada manuseio das máscaras; · Usar jalecos para atendimentos em geral · Exame físico de pacientes com sintomas respiratórios: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Máscara cirúrgica* ✓ Capote/avental descartável ✓ Luvas de procedimento ✓ Proteção ocular: óculos ou máscara facial. · Exame físico de pacientes sem sintomas respiratórios: <ul style="list-style-type: none"> ✓ EPI de acordo com o padrão de precaução

*descartar a máscara em local próprio ao término do dia de trabalho. Utilizar uma máscara cirúrgica a cada dia. Trocar durante o dia somente se ficar úmida ou sofrer avarias. Para realização de procedimentos não geradores de aerossóis, avaliar a disponibilidade da N95 ou equivalente no serviço. Não havendo disponibilidade é obrigatório o uso da máscara cirúrgica

** descartar a máscara, avental e colocar óculos para higienização com álcool a 70% após o atendimento de casos suspeitos.

Visita do profissional de saúde ao domicílio de paciente sintomático

- Máscara cirúrgica
 - Protetor ocular ou protetor de face
 - Luvas de procedimento
 - Capote/avental
 - Álcool em gel
 - Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou álcool gel
 - Quando houver risco de exposição do profissional a respingo ou contato com fluidos, recomenda-se o uso de protetor ocular ou protetor de face; capote/avental.
- Caso tenha a necessidade de realizar procedimentos gerador de aerossóis, recomenda-se substituir a máscara cirúrgica pela máscara de proteção respiratória (tipo N95 ou PFF2)

Transporte

- Limitar o transporte ao estritamente necessário

- Notificar o setor que irá receber o paciente
- Durante o transporte o paciente com suspeita de infecção pelo novo coronavírus deve utilizar a máscara cirúrgica desde o momento da triagem até sua chegada ao local de isolamento na unidade de referência, o que deve ocorrer o mais rápido possível
- Orientar os acompanhantes quanto à importância da higienização das mãos
- Todos os profissionais envolvidos no transporte deverão utilizar máscara cirúrgica durante todo o deslocamento até chegar à unidade de referência
- Se houver necessidade de realizar procedimentos, atentar para o uso dos EPI adequados
- Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco momentos de higienização
- Garantir a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte
- Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte (com álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim, seguindo o procedimento operacional de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos)

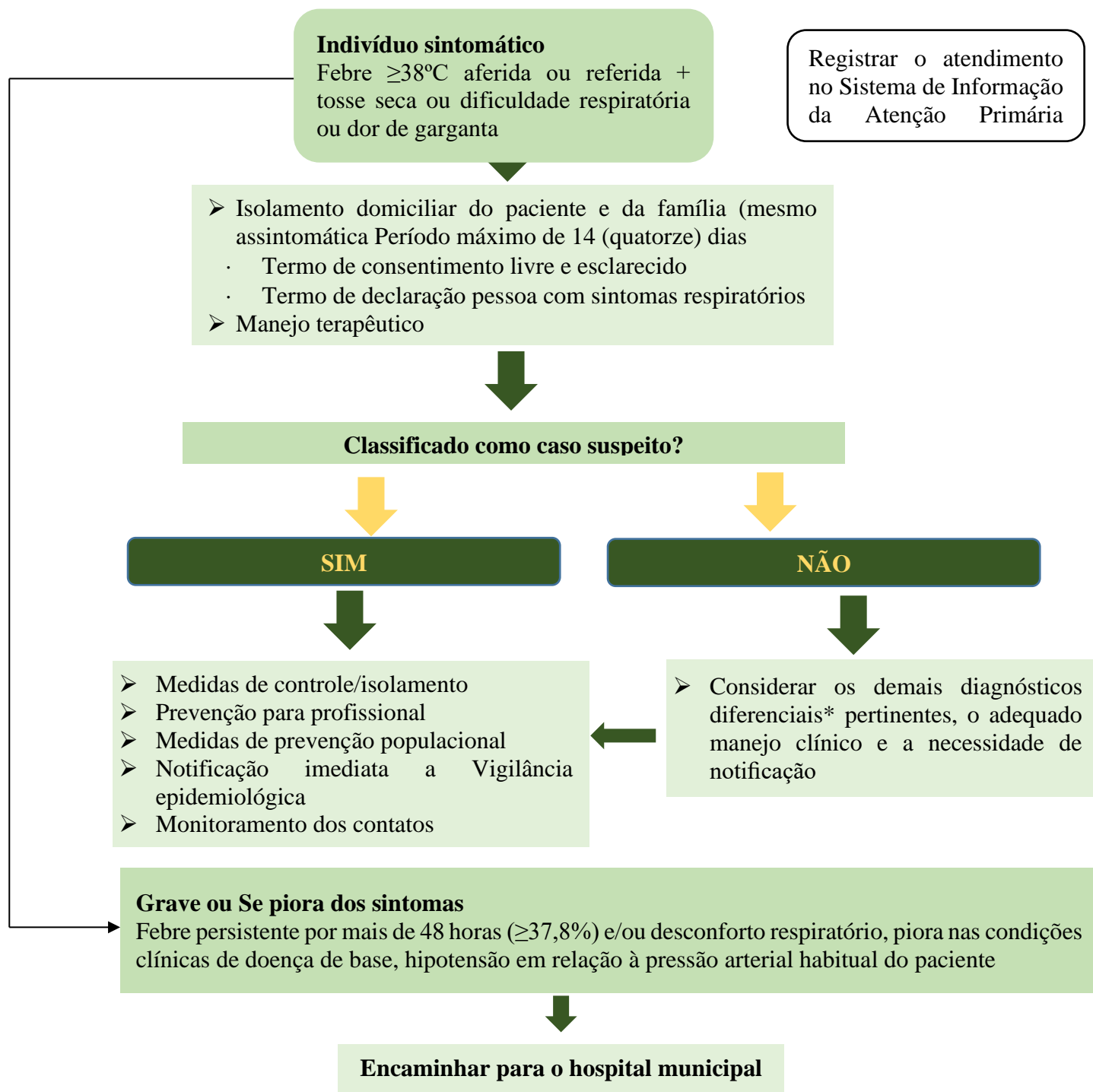
Limpeza e desinfecção de superfícies

- Proceder à frequente higienização das mãos
- O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida
- Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó
- Utilizar a varredura úmida, que pode ser realizada com *mops* ou rodo e panos de limpeza de pisos
- Para a limpeza de pisos, devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar
- Para pacientes em isolamento de contato, recomenda-se exclusividade no kit de limpeza e desinfecção de superfícies. Utilizar, preferencialmente, pano de limpeza descartável
- Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho.
- A frequência de limpeza das superfícies pode ser estabelecida para cada serviço, de acordo com o protocolo da instituição

TODAS ESSAS MEDIDAS SÃO BASEADAS NO CONHECIMENTO ATUAL SOBRE OS CASOS DE INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS E PODEM SER ALTERADAS CONFORME NOVAS INFORMAÇÕES FOREM DISPONIBILIZADAS.

RESSALTA-SE A NECESSIDADE DO USO RACIONAL DE EPI'S NOS SERVIÇOS DE SAÚDE

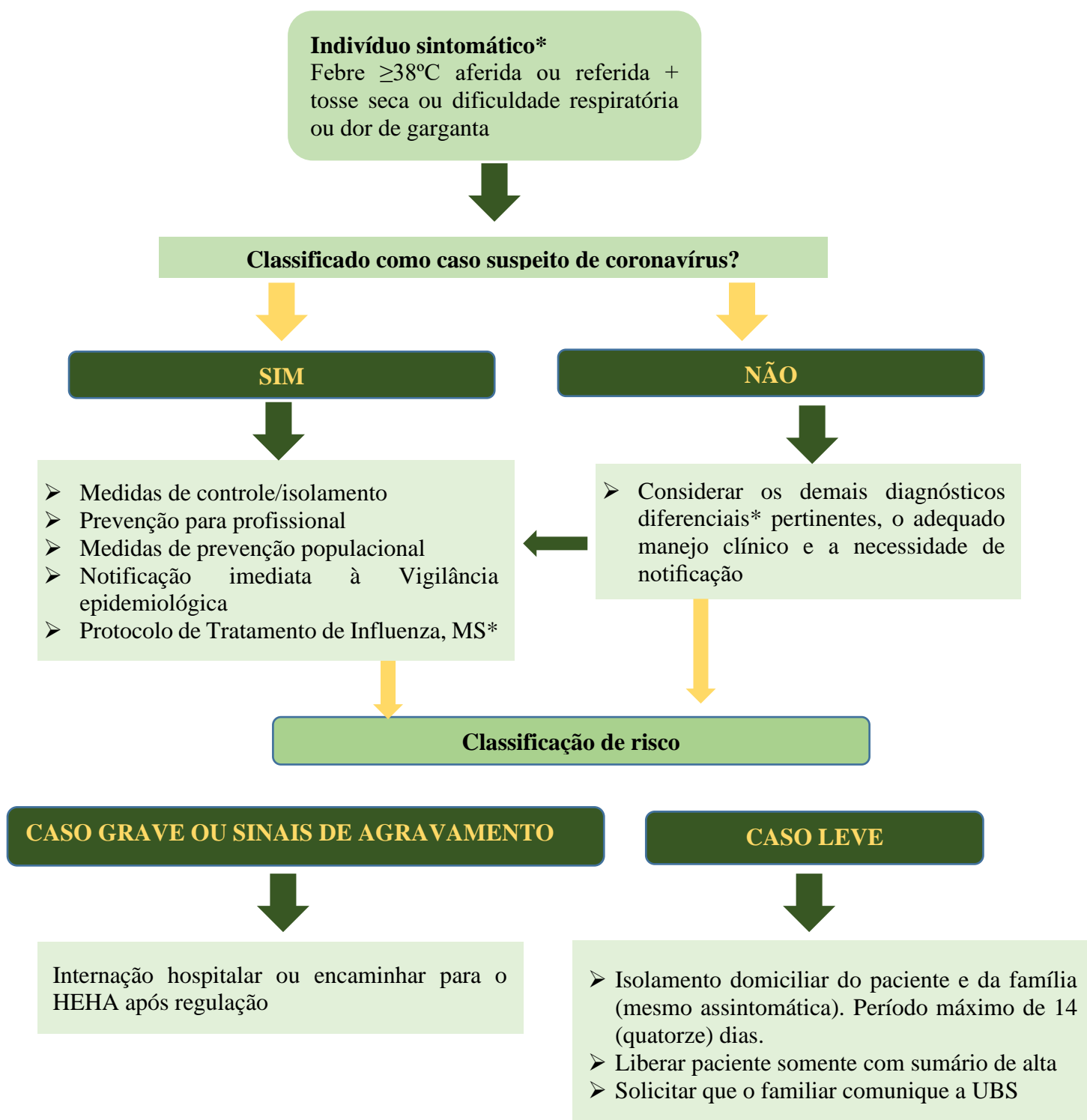
ANEXO 1- FLUXO DE ATENDIMENTO NA APS DE PACIENTES COM SINTOMAS DE SÍNDROME GRIPAL



Indivíduos procedentes de outras cidades, se ASSINTOMÁTICO, recomendar isolamento social por 7

*Em caso de suspeita para influenza, não retardar o início do tratamento com fosfato de oseltamivir, conforme protocolo de tratamento: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf

ANEXO 2: FLUXO DE ATENDIMENTO NA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR DE PACIENTES COM SINTOMAS DE SÍNDROME GRIPAL



*Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf

Referências

Governo de Alagoas. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Nota Informativa Nº 02-1/2020 –27/JAN. Infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública – COE nCoV. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV. 2020 (Versão preliminar). Disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV). 2020. Disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>

Presidência da República. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Publicada no DOU de 7/2/2020. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13979.htm

NOTA TÉCNICA 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. Atualizada em 17/03/2020. Segurança do paciente em serviços de saúde: limpeza e desinfecção de superfícies/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília: Anvisa, 2012.

Presidência da República Portaria nº 454, de 20 de março de 2020, Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19). Publicada no DOU 20/03/2020. Disponível em: <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587>

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV). 2020.

Protocolo de tratamento de Influenza: 2017 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (covid-19) na atenção primária à saúde <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/20/20200318-ProtocoloManejo-ver002.pdf>