



Plano de Contingência e Ação para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19)

São Borja, RS
Março/2020 (Atualizado 09/04/20)
Versão 4



PREFEITO MUNICIPAL
EDUARDO BONOTTO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DA SAÚDE
SABRINA DORNELES LOUREIRO

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
MANOELLA LEAL MALGARIM

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
JANAINA DA FONTOURA PEREIRA
MAGDA FABIANA CARDOSO
HELLEN MARCELA GOULART DE SOUZA

LABORATÓRIO DE FRONTEIRA
LENARA FRIEDRICH

FARMÁCIA BÁSICA
FRANCINE TOLLER SARAIVA PORTELLA

COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR
INAJARA MOLLMANN



1. INTRODUÇÃO

Diante da Emergência em Saúde Pública declarada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) na data de 30 de janeiro do ano corrente por doença respiratória causada pelo agente Novo Coronavírus (COVID-19) e conforme casos detectados na China, a Secretaria Municipal da Saúde de São Borja apresenta o Plano de Contingência e Ação para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus considerando as recomendações da OMS e está em consonância com o Plano de Contingência Nacional.

Este plano será amplamente divulgado aos serviços de saúde públicos e privados do município. Na data de hoje (03/04/2020) o Plano foi atualizado conforme Nota Informativa COE-RS/SES-RS de 22 de março de 2020, que declara transmissão comunitária do COVID-19 no Estado do Rio Grande do Sul.

Diante da declaração de área de transmissão comunitária em 20 de março de 2020 pelo Governo do Estado do Rio Grande do Sul e no Brasil, pelo Ministério da Saúde através da Portaria Nº 454, o Centro de Operações de Emergências (COE), orienta sobre a mudança na fase de contenção para fase de mitigação.

Nesta fase as estratégias de vigilância e controle da pandemia são alteradas para a **vigilância de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)** e para **vigilância de Síndrome Gripal (SG)**, nas **Unidades Sentinelas** conforme rotina estabelecida.

2. OBJETIVOS

- Descrever as ações da Vigilância em Saúde, da Atenção Básica, da assistência Hospitalar e do Hospital de Campanha a serem executadas frente a detecção de um caso suspeito de COVID-19;
- Minimizar riscos à população frente a um caso suspeito de COVID-19;
- Divulgar informações em saúde;



- Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI).

3.DEFINIÇÃO DE SÍNDROME GRIPAL (SG)

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse **OU** dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

CRIANÇAS: considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

IDOSOS: a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

4. DEFINIÇÃO DE SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) HOSPITALIZADOS

Pessoa de qualquer idade, com síndrome gripal (conforme definição anterior) e que apresente dispneia ou os seguintes sinais de gravidade:

- Saturação de SpO2 <95% em ar ambiente;
- Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade;
- Piora nas condições clínicas de doença de base;
- Hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente;

Ou

Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.



5. TOMADA DE DECISÃO DIANTE DE SG E SRAG

Ao se definir um caso como suspeito de Síndrome Gripal, os profissionais e Instituições de Saúde deverão oferecer uma máscara cirúrgica ao paciente e proceder da seguinte maneira:

- Referenciar o paciente para atendimento na Tenda do COVID-19 instalada no Colégio Estadual Getúlio Vargas, sito a rua Avenida Presidente Vargas, 1503;
- Na Tenda do COVID-19, o profissional deverá avaliar os sintomas clínicos. Se não apresentar sinais de gravidade, deverá colocar o paciente e seus contatos domiciliares em isolamento domiciliar por 14 dias. Deverá oferecer atestado médico ao paciente e a seus contatos domiciliares que necessitarem. Deverá pedir que o paciente assine o Termo de Consentimento (Anexo 4);
- Em caso de sinais de gravidade, os profissionais da Tenda do COVID-19 encaminharão o paciente para internação hospitalar por suspeita de SRAG. O paciente ficará em isolamento hospitalar e será coletado amostra de secreção nasofaríngea pelos Enfermeiros do Hospital Ivan Goulart (Anexo 1);
- A Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) notificará ao responsável pela Vigilância Epidemiológica Municipal em até vinte e quatro horas (24h);
- A Vigilância Epidemiológica Municipal notificará a 12ª Coordenadora Regional de Saúde (CRS) via contato telefônico;
- A Vigilância Epidemiológica buscará o material coletado e entregará para a Coordenadora do Laboratório de Fronteira;
- A vigilância Epidemiológica fará a notificação no SIVEP-GRIPE;
- O Laboratório de Fronteira fará a requisição no Gal e enviará a amostra em até 72h após a coleta para o Lacen/RS.



5.1 PROFISSIONAIS DA SAÚDE

- Todo profissional de saúde que presta assistência direta ao usuário e que preencha a definição de Síndrome Gripal, deverá ser coletado secreção nasofaríngea pelo Enfermeiro de plantão na Tenda do COVID-19 de segunda a quinta-feira às 11h com suporte de enfermeira da vigilância epidemiológica;
- Os EPIs que os trabalhadores deverão usar na Tenda Covid são máscara cirúrgica, máscara FFP2, óculos de proteção, protetor facial, sapato fechado, avental e luvas de procedimento. Os quais deverão ser cuidadosamente higienizados OU substituídos a cada atendimento.
- A higienização da mãos deverá ocorrer antes e após cada atendimento, com água, sabão líquido, e após cada lavagem, utilizar álcool em gel na concentração de 70%.
- Os equipamentos e superfícies deverão ser amplamente higienizados com água, sabão líquido e posteriormente utilizar álcool na concentração de 70%.
- A Vigilância Epidemiológica fará a notificação no e-SUS VE com preenchimento obrigatório do campo ocupação;
- O médico da Tenda do COVID-19 deverá colocar o paciente e seus contatos domiciliares em isolamento domiciliar por 14 dias. Deverá oferecer atestado médico (CID B34.9) ao paciente e a seus contatos domiciliares que necessitarem (Anexos 2 e 3);
- A Vigilância Epidemiológica Municipal notificará a 12ª Coordenadora Regional de Saúde (CRS) via contato telefônico;
- A Vigilância Epidemiológica buscará o material coletado e entregará para a Coordenadora do Laboratório de Fronteira;
- A vigilância Epidemiológica fará a notificação no e-SUS VE disponível no endereço <https://notifica.saude.gov.br/login>;



- O Laboratório de Fronteira fará a requisição no Gal e enviará a amostra em até 72h após a coleta para o Lacen/RS.
- Para casos de SG de NÃO profissionais da saúde, devem ser notificados pela VE por meio do sistema e-SUS VE www.notifica.saude.gov.br.

6. ANÁLISE LABORATORIAL

As amostras da vigilância de Síndrome Gripal que forem negativas para vírus Influenza e outros vírus respiratórios serão testadas para diagnóstico de SARS-CoV2 e as amostras de Síndrome Respiratória Aguda Grave serão testadas para o diagnóstico de SARS-CoV-2.

A coleta das amostras de secreção nasofaríngea, serão realizadas pelo enfermeiro plantonista na Tenda Covid, sob supervisão do enfermeiro da Vigilância em Saúde, de segunda a quinta-feira até as 11h, para profissionais da saúde sintomáticos. Nos pacientes internados por SRAG, as coletas das amostras de secreção nasofaríngea, serão realizadas pelo enfermeiro da unidade de internação, supervisionado pelo enfermeiro da CCIH.

7. RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA QUALQUER FASE DE TRANSMISSÃO, PELA AUTORIDADE LOCAL

- **Etiqueta respiratória:** reforço das orientações individuais de prevenção;
- **Isolamento de sintomático:** domiciliar ou hospitalar dos casos suspeitos por até 14 dias;
- **Triagem em serviço de saúde:** Recomendar que os pacientes com a forma leve da doença não procure atendimento em Hospital Ivan Goulart ou Estratégias de Saúde da Família e sim utilizem a infraestrutura da Tenda do COVID-19.



- **Equipamento de Proteção Individual:** recomendações de uso de EPI para doentes, contatos domiciliares e profissionais de saúde;
- **Contato próximo:** realizar o monitoramento dos contatos próximos e domiciliares;
- **Notificação:** divulgação ampliada das definições de caso atualizadas e sensibilização da rede de saúde pública e privada para identificação;
- **Comunicação:** realização Campanhas de mídia para sensibilização da população sobre etiqueta respiratório e auto isolamento na presença de sintomas;
- **Medicamentos de uso contínuo:** estimular a prescrição com validade ampliada no período do outono-inverno, para reduzir o trânsito desnecessário nas unidades de saúde e farmácias.
- **Serviços públicos e privados:**
 - Seja disponibilizado locais para lavar as mãos com frequência;
 - Dispenser com álcool em gel na concentração de 70%;
 - Toalhas de papel descartável;
 - Ampliação da frequência de limpeza de piso, corrimão, maçaneta e banheiros com álcool 70% ou solução de água sanitária.

8. VIGILÂNCIA DOS PONTOS DE ENTRADA

A vigilância dos pontos de entrada no município é uma das principais ações a serem desenvolvidas. Os pontos de entrada identificados no município são o Aeroporto João Manoel, a Estação Rodoviária, fronteira com a Argentina (PONTE INTERNACIONAL) e as entradas da cidade (TREVOS).



8.1 AEROPORTO JOÃO MANOEL

De acordo com os protocolos nacionais e internacionais, a detecção de passageiro ou tripulante a bordo de aeronave, ou em solo, com anormalidade clínica compatível com quadro suspeito do COVID-19, deverá ser comunicada pelo comandante da aeronave à Administração do Aeroporto João Manoel, que acionará a Vigilância Epidemiológica Municipal.

Considerando a hipótese de que o próprio passageiro comunique ao comandante ou a Administração do aeroporto que apresenta sintomas compatíveis com a doença, deverá colocar o passageiro em isolamento com o uso de máscara cirúrgica e segregado em área com pouca ou nenhuma circulação de pessoas até que seja providenciada a sua remoção para o serviço de referência mais próximo (ANEXO 4).

8.2 FRONTEIRA E ESTAÇÃO RODOVIÁRIA

A partir do dia 17/03/20, a Secretaria Municipal da Saúde disponibilizou um profissional Enfermeiro na Mercovia, gendarmeria e Consulado para realizar um trabalho de triagem e monitoramento nas entradas e saídas da Ponte Internacional. Caso seja comunicada pelo Posto da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) de São Borja, em passagem de fronteira terrestre com instalações para controle migratório e aduaneiro a presença de viajante com anormalidade clínica compatível com quadro suspeito do COVID-19, em veículo de transporte terrestre obedecerá ao fluxograma (ANEXO 5).

A partir da data de hoje (24/03/2020) a Secretaria Municipal da Saúde disponibilizou um profissional Enfermeiro na Estação Rodoviária do município que atuará com orientações no embarque e desembarque de passageiros. Realizará também a triagem avaliando sinais e sintomas encaminhando se necessário para atendimento em Tenda do COVID-19.

8.3 PONTE INTERNACIONAL



Desde o início das ações uma enfermeira realiza triagem dos caminhoneiros e carros que apresentem SG na Mercovia/Ponte internacional com suporte da gendarmeria argentina.

8.4 TREVOS

Os trevos tem vigilância e controle das 8 da manhã às 23h da noite com controle terrestre de veículos que entram e saem da cidade. A triagem é feita com questionamento e verificação de temperatura. No caso de apresentar alteração este é encaminhado à tenda. O exército e brigada militar nos dão esse suporte.

9. VIGILÂNCIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE

A Vigilância Epidemiológica Municipal fará monitoramento dos casos suspeitos e seus contatos durante quatorze (14) dias. Os contatos do paciente com suspeita da doença serão identificados através de busca ativa (familiares, colegas de trabalho, entre outros, conforme investigação) e orientados sob a possibilidade de manifestação de sintomas e da necessidade de permanecer em afastamento temporário a domicílio. Além disso, deverão manter distância dos demais familiares e evitar o compartilhamento de utensílios domésticos e pessoais até que seja descartada a suspeita. Os indivíduos próximos que manifestarem sintomas deverão ser orientados para procurarem imediatamente a Tenda do COVID-19.

Para todos os casos suspeitos na definição de Síndrome Gripal e SRAG deverá ser realizada a coleta de material e enviada ao Laboratório Central de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (LACEN) com sede em Porto Alegre, RS para análise. A amostra coletada deverá ser cadastrada no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL).

Desde a data de 28/02/2020 estamos realizando um trabalho com a comunidade, equipes da saúde e Hospital Ivan Goulart preventivo com o intuito de orientar a população as medidas de precaução padrão, são elas:

- Ampliar a prática de higiene das mãos;



- Evitar as rodas de chimarrão;
- Evitar aglomerações;
- Evitar eventos com aglomerado de pessoas;
- Manter rotina de uso de álcool gel 70%;
- Utilizar nas escolas material lúdico para orientar as crianças (lavagem das mãos e contato);
- Utilizar lenço descartável ao tossir ou espirrar;

A Vigilância Epidemiológica Municipal enviará via e-mail para coers@saude.rs.gov.br e à 12ª CRS a planilha de monitoramento de pacientes suspeitos e de seus contatos.

9.1 ISOLAMENTO DOMICILIAR

Diante da suspeita de COVID-19, será instalado isolamento domiciliar de 14 dias em caso sintomático podendo se estender por até igual período, conforme resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão, e para contato assintomático o isolamento será de 14 dias. O paciente e seus contatos assinarão termo de esclarecimento que ficará arquivado na Vigilância Epidemiológica por 5 anos. O médico assistente fornecerá o atestado médico com CID B34.9 (Anexo 5).

As Equipes da Tenda do Covid-19 farão orientação da instalação de isolamento domiciliar.

9.2 CONTATO DAS AUTORIDADES SANITÁRIAS

- Vigilância Epidemiológica Municipal: 55 3431 7856
- 12ª Coordenadoria Regional de Saúde: (55) 3312-1440
- Centro Estadual de Vigilância em Saúde da SES/RS - (51) 98501 6882 e/ou Disque Vigilância 150;
- Ministério da Saúde - 0800 644-6645.



10. ATENÇÃO BÁSICA E ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

Os serviços de saúde deverão estar preparados para:

- Identificar precocemente pacientes suspeitos;
- Oferecer máscara cirúrgica ao paciente suspeito identificado na triagem até sua chegada ao local de isolamento;
- Notificar via telefone a Vigilância Epidemiológica Municipal que deverá preencher a ficha SIVEP GRIPE SRAG para Hospitais;
- Profissionais da saúde deverão utilizar EPI;
- Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco momentos de higienização;
- Prover insumos, como sabão líquido, álcool gel e EPI e higienizantes para o ambiente;
- Garantir estoque de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG (fosfato de oseltamivir) de acordo com a indicação do protocolo de tratamento da influenza.

11. LACEN/RS

É necessária a coleta de uma (1) amostra respiratória. A amostra será encaminhada com urgência para o LACEN. O LACEN entrará em contato com a CGLAB para solicitação do transporte. Uma das amostras será enviada ao Centro Nacional de Influenza (NIC) e outra amostra será enviada para análise de metagenômica.

As amostras testadas nas redes laboratoriais privadas que estão autorizadas a realizar exame para SARS-CoV2, conforme Portaria SES/RS nº 220 de 2020, não devem ser enviadas ao LACEN. A lista de laboratórios validados, no presente momento para diagnóstico de COVID-19 são:

- DASA
- Einstein



- Hermes Pardini
- Fleury
- D'Or
- Feevale
- Hospital de Clínicas de Porto Alegre
- Unimed POA

Os laboratórios privados e ou parceiros autorizados devem, em caráter compulsório e imediato (até 24h), comunicar todos os casos positivos para SARS-CoV2 para a Vigilância Epidemiológica Municipal.

Todos os casos de SRAG hospitalizados devem ser enviados ao LACEN.

Cadastrar na requisição de solicitação de exame no GAL, no preenchimento do campo “Agravado/Doença”, selecionar a opção “Influenza” ou “vírus respiratórios”. No campo “observação” da requisição, descrever que as amostras são de paciente que atende a definição de COVID-19.

As amostras deverão estar acompanhadas das seguintes fichas: requisição do GAL e ficha de notificação de caso suspeito.

A distribuição dos kits de coleta será realizada pelo LACEN. O município deverá solicitar à 12ª Coordenadoria Regional de Saúde o quantitativo necessário, a qual fará a solicitação dos kits ao LACEN para distribuição.

12. VIGILÂNCIA EM SAÚDE (EPIDEMIOLOGICA E SANITÁRIA)

Infecção humana pelo COVID-19:

CID 10: B34.9 - Infecção por coronavírus de localização não especificada.

A vigilância epidemiológica de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus está sendo construída à medida que a OMS consolida as informações recebidas dos países e novas evidências técnicas e científicas são publicadas. Deste modo, o Guia de Vigilância Epidemiológica está sendo estruturado com base nas ações



já existentes para notificação, registro, investigação, manejo e adoção de medidas preventivas, em analogia ao conhecimento acumulado sobre o SARS-CoV, MERS-CoV e COVID-19, que nunca ocorreram no Brasil, além de Planos de Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave e Síndrome Gripal.

O principal objetivo neste momento é a identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos do COVID-19.

Os principais procedimentos são o enquadramento do caso como suspeito de acordo com a definição vigente, a investigação epidemiológica e a identificação e o monitoramento os contatos do caso suspeito, utilizando os documentos padronizados constantes no site da SVS/Ministério da Saúde e deste plano.

As orientações das questões sanitárias devem ser acompanhadas pelas notas técnicas emitidas pelas áreas competentes da ANVISA e Vigilância Sanitária Estadual disponíveis no site da SES/RS.

13. COMUNICAÇÃO SOCIAL

As ações de comunicação do município serão essenciais para prestar informações precisas e em tempo hábil para preparar a população para o enfrentamento de um cenário de insegurança e evitar pânico. Essa ação será em sintonia com a estratégia de comunicação do Ministério da Saúde, reforçando e potencializando as mensagens do nível central.

A vigilância epidemiológica informará a Imprensa local o número de casos suspeitos ou confirmados de COVID19 através do Boletim Epidemiológico que será atualizado diariamente às 17h.

13.1 PÚBLICO-ALVO E OBJETIVOS DE COMUNICAÇÃO

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



- Profissionais de Saúde – além de serem informados, é preciso contribuir no esclarecimento dos profissionais sobre qual será a sua participação no processo e nos acontecimentos;
- Gestores da rede pública – contribuir na organização do setor e na manutenção de um discurso unificado com o governo federal;
- Viajantes e turistas – informar sobre sintomas e sobre pontos de apoio na rede pública para casos de suspeita da doença;
- Profissionais de portos e aeroportos – reforçar orientações importantes para a população;
- Redes Sociais – manter internautas informados e monitorar boatos e mensagens, respondendo quando necessário.

13.2 MEDIDAS ESTRATÉGICAS

- Para promoção e reabertura gradual do comércio seguindo diretriz do decreto estadual, os grupos de capacitação estão sendo realizados por equipe multiprofissional com entrega de selo e avaliação posterior para fiscalizar se estão atuando conforme capacitação;
- A comunicação direta à imprensa ficará sob a responsabilidade do Secretário Municipal de Saúde e da Coordenadora de Vigilância em Saúde;
- Esgotar as dúvidas dos jornalistas, tanto em possíveis coletivas, quanto na relação cotidiana com profissionais da comunicação, reforçando a transparência e a firmeza sobre as declarações.

14. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Até o momento não há vacina, nem medicamento específico para o tratamento do COVID-19. No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas. No atendimento, deve-se levar em consideração os demais diagnósticos diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico. Em caso de



suspeita para Influenza, não retardar o início do tratamento com Fosfato de Oseltamivir, conforme protocolo de tratamento de Influenza. Todo caso suspeito será investigado para H1N1.



ANEXOS

ANEXO 1

ORIENTAÇÕES PARA COLETA E TRANSPORTE DE SECREÇÃO RESPIRATÓRIA PARA COVID-19

MATERIAL CLÍNICO: Um (1) conjunto de *swabs* nasal e oral ou secreção por aspirado da nasofaringe.

COLETA: A coleta deverá ser realizada pelo Enfermeiro. Os Técnicos de Enfermagem do Laboratório de Fronteira Municipal poderão realizar a coleta em situação de surto.

CADASTRO e REQUISIÇÃO: Para SRAG preencher: a finalidade=investigação, a descrição = Síndrome Respiratória Aguda Grave Associada ao Coronavírus (SARS – CoV2)S; no campo “Agravado/Doença” COVID-19, cadastrar o material biológico = swab nasofaringe ou aspirado de nasofaringe; data dos 1º sintomas; no campo PESQUISA/EXAME selecionar “CORONAVÍRUS”, imprimir a REQUISIÇÃO DO GAL e encaminhar com a amostra.

Para Profissionais de saúde preencher: a finalidade=investigação, a descrição= COVID-19; no campo “Agravado/Doença” COVID-19, cadastrar o material biológico = swab nasofaringe ou aspirado de nasofaringe; data dos 1º sintomas; no campo PESQUISA/EXAME selecionar “CORONAVÍRUS”; colocar nas observações Profissional de saúde; imprimir a REQUISIÇÃO DO GAL e encaminhar com a amostra.

PERÍODO DE COLETA: A amostra clínica deverá ser coletada preferencialmente até o **3º dia após o início dos sintomas** e, no máximo, **até 7 dias após o início dos sintomas**, independente de utilização de medicação ou vacinação prévias.

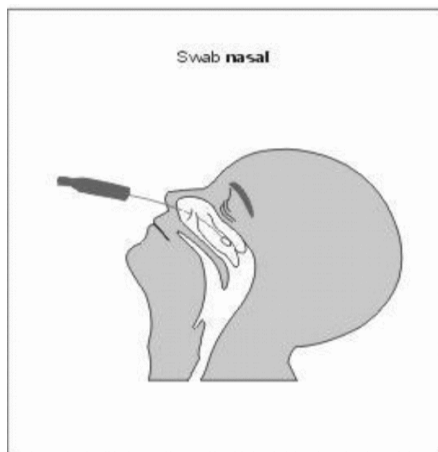
ANTES DA COLETA:

- 1- Identificar o frasco coletor com: NOME DO PACIENTE, MUNICÍPIO, DATA E HORÁRIO DA COLETA E SUSPEITA DE COVID-19;
- 2- Lavar as mãos;
- 3- Colocar os EPIs (avental descartável, máscara N95, luvas de látex descartáveis, gorro e óculos ou viseira de proteção);
- 4- Realizar o aspirado nasofaringe;

PASSO A PASSO DA COLETA:

Os swabs a serem usados devem ser de Rayon e estéreis. Não deverão ser usados swabs de algodão, com haste de madeira ou com alginato de cálcio.

Examinar a fossa nasal do paciente com o intuito de verificar a presença de secreções e a posição do corneto inferior e médio. A inspeção é feita deslocando-se a ponta do nariz para cima com o dedo polegar e inclinando-se a cabeça do paciente. Pedir para o paciente assoar (limpar) o nariz caso haja secreções. O objetivo do swab é colher um esfregaço de células e não secreção nasal.



Introduzir o swab na cavidade nasal (cerca de 5 cm), direcionando-o para cima (direção dos olhos), com uma angulação de 30 a 45° em relação ao lábio superior. É importante certificar-se que o swab ultrapassou superiormente o corneto inferior atingindo o meato médio.

Após a introdução, esfregar o coletor com movimentos circulares delicados, pressionando-o contra a parede lateral do nariz (em direção à orelha do paciente).

Remover o coletor do nariz do paciente cuidadosamente e introduzi-lo, imediatamente, no tubo com solução fisiológica. Colher *swab* nas duas narinas (um *swab* para cada narina).

Após a coleta do *swab* nasal, proceder à coleta do *swab* de orofaringe introduzindo o *swab* maior na região posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua.



Após a coleta, **inserir os três swabs no mesmo frasco** contendo solução fisiológica.

ATENÇÃO!!!

É possível ser utilizado o Meio de Transporte Viral (MTV - meio rosa) para o diagnóstico do RT- PCR. No entanto este MTV necessita ficar refrigerado em temperatura entre 2°C a 8°C antes da coleta ser realizada.

OBSERVAÇÃO: Em caso de sangramento nasal, abaixar a cabeça do paciente para frente (em direção aos joelhos) e manter as narinas pressionadas entre o dedo indicador e polegar durante 5 minutos aproximadamente. É recomendável, para realizar a compressão digital, a introdução de uma mecha de algodão embebido em adrenalina ou outro vasoconstritor nasal na fossa nasal sangrante.

Conservação e Transporte do Aspirado e SWABs

O kit para **coleta de swab** são acompanhados de um frasco com solução fisiológica e podem ser guardados em **temperatura ambiente** até o uso.

Após a coleta da amostra, o tubo com swabs devem ser embalados individualmente em **sacos plásticos com zip**, permanecendo em geladeira (2 a 8°C) até o envio à Seção de Virologia do LACEN/RS no período máximo de 72 horas. O envio ao LACEN deve ser realizado com gelo reciclável em caixa de isopor fechada com fita crepe contendo somente as amostras para pesquisa de Coronavírus/Influenza. Identificar a caixa como Coronavírus/INFLUENZA; as fichas devem ficar afixadas por fora da caixa.



Importante:

- As amostras de Coronavírus/Influenza não devem vir misturadas com amostras para outros agravos;
- Para embalar as amostras de swabs, utilizar o mesmo saco com zip do Kit distribuído pelo LACEN/RS;
- Nunca colocar documentos (fichas, etc...) dentro da caixa com as amostras.

Em caso de dúvida, contate a Seção de Virologia do LACEN/RS: (51) 3288-4020.



Anexo 2

Levantamento dos contatos ou comunicantes

Formulário B - Registro de Contatos de Casos Suspeitos de Coronavírus

Município:

SMS/ESF:

Regional:

Responsável pela Vigilância Epidemiológica e Fone:

Nome do Caso Suspeito:

Nº	Nome Completo	Endereço	Profissão	Viagens (Locais e datas)	Sinais e Sintomas	Data de Início
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
0						
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
20						



Anexo 3

Controle de registro de casos suspeitos

Formulário A - Registro de Casos Suspeitos de Coronavírus

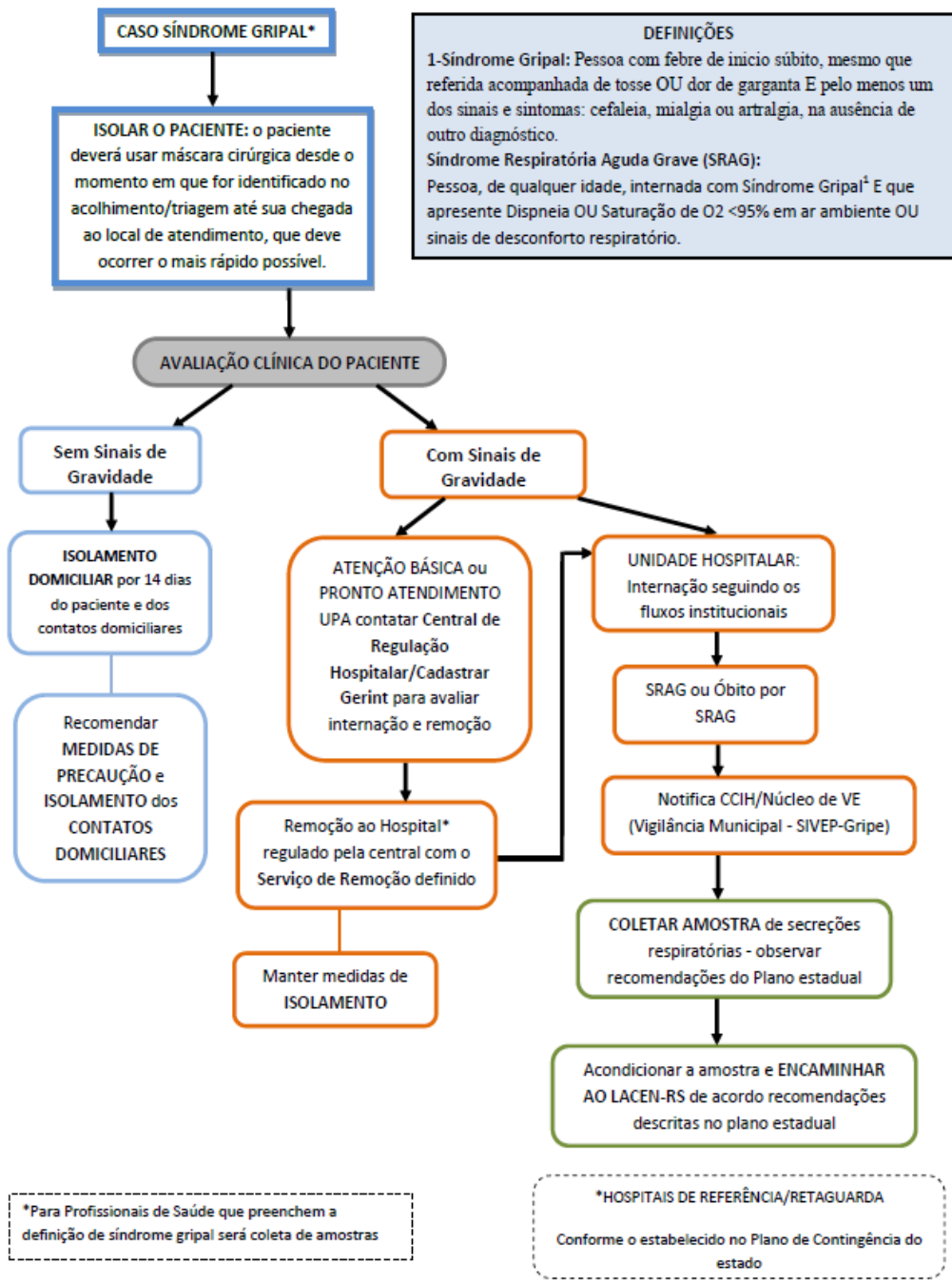
Município:
Regional:

SMS/ESF:
Responsável pela Vigilância Epidemiológica e Fone:

Nº	Nome Completo	Endereço	Fone	Viajou	Para Onde (Locais e datas)	Sinais e Sintomas	Data de Início	Data da Coleta
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
0								
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
20								

OBS: Verificar se este caso teve contatos e realizar a lista de registro de contatos para cada caso suspeito

Anexo 4



Anexo 5

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Anexo 5

Eu _____,

RG nº _____, CPF nº _____ declaro que fui devidamente informado(a) pelo Profissional da Saúde sobre a necessidade de isolamento domiciliar a que devo ser submetido, com data de início _____, previsão de término _____, de cumprimento da medida no domicílio, sito à Rua _____, telefone _____.

Expliquei o funcionamento da medida de saúde pública a que o paciente acima referido está sujeito, ao próprio paciente e/ou seu responsável, sobre riscos do não atendimento da medida, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável, está em condições de compreender o que lhes foi informado. Deverão ser seguidas as seguintes orientações:

Isolamento domiciliar por 14 dias, etiqueta social, em caso de alterações dos sintomas e febre procurar atendimento médico na Unidade de Referência (Tenda).

Profissional da Saúde: _____

Assinatura e Carimbo: _____

Conselho de Classe: _____

NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO

O(A) Senhor(a) está sendo notificado sobre a necessidade de adoção de medida sanitária de isolamento. Essa medida é necessária, pois visa a prevenir a dispersão do vírus Covid-19.

Assinatura do paciente/responsável: _____

São Borja, _____ de _____ de 2020.