



*Somos todos*  
**PARAÍBA**  
Governo do Estado

**SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE**

# **PLANO DE CONTINGÊNCIA ESTADUAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (2019-nCoV)**

PARAÍBA  
Janeiro/2020

**É permitida a reprodução parcial ou total desta obra desde que citada à fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial.**

Governo da Paraíba  
Secretaria de Estado da Saúde  
Av. Dom Pedro II, 1826 - Torre  
João Pessoa – PB  
CEP: 58.040-440  
<https://paraiba.pb.gov.br/diretas/saude>

### **Ficha Catalográfica**

---

Governo da Paraíba. Secretaria de Estado da Saúde. Gerência Executiva de Vigilância em Saúde - Gerência Operacional de Resposta Rápida -. **Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)** /Secretaria de Estado da Saúde, Gerência Executiva de Vigilância em Saúde – Paraíba: Secretaria de Estado da Saúde, 2020.

1.Coronavírus. 2.Novo coronavírus (2019-nCoV) prevenção e controle.3. Saúde Pública.

---

CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIA – COE ESTADUAL

**Geraldo Antônio Medeiros**  
Secretário de Estado da Saúde

**Renata Valeria Nóbrega**  
Secretária Executiva de Estado da Saúde

**Daniel Gomes Monteiro Beltrammi**  
Secretário Executivo de Gestão da Rede de Unidades de Saúde

## **GERENTES**

### **Vigilância em Saúde**

Talita Tavares Alves de Almeida

### **Atenção à Saúde**

Maria Izabel Ferreira Sarmento

### **Unidades Ambulatoriais e Hospitalares**

Ana Helena Rodrigues Oliveira

### **Planejamento e Gestão**

Marcelo José Costa Mandu

### **Regulação, Controle e Avaliação da Assistência**

Carolina Dantas Rocha Xavier de Lucena

### **Gestão Pactuada**

Ana Rita Ribeiro da Cunha

### **Finanças**

Brunna Regina Nascimento Rodrigues de Souza

### **Administração**

Roberto Vaz de Medeiros Filho

### **Tecnologia da Informação**

Enos Rafael Lins Ayres

## **EQUIPE DE ELABORAÇÃO**

### **Gerente Executiva de Vigilância em Saúde**

Talita Tavares Alves de Almeida

### **Gerente Operacional de Vigilância Epidemiológica**

Talitha Emanuelle B. G. de Lira Santos

### **Gerente Operacional de Resposta Rápida**

Diana de Fátima Alves Pinto

### **Coordenadora Estadual do Núcleo Vigilância Epidemiológica Hospitalar**

Júlia Freitas Sousa de Azevedo

### **Gerente Executiva de Atenção à Saúde**

Maria Izabel Ferreira Sarmiento

## **COLABORADORES**

Cassiano Augusto Oliveira da Silva

Dalane Loudal

Déborah Gomes dos Santos

Dionéia Garcia de Medeiros

Fernanda Carolina Fernandes Vieira

Marcela Tércia Barros Pereira

Marta Rejane Lemo Felinto

Rayanne Vanessa Guimarães Coelho

Thaís Maria Mattos

## SUMÁRIO

<b>Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)</b> .....	8
<b>1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA</b> .....	8
1.1. Objetivos da vigilância.....	8
1.2. Definições operacionais.....	9
1.3. Terminologias complementares.....	9
<b>2. NOTIFICAÇÃO E REGISTRO</b> .....	10
2.1. Notificação.....	10
2.2. Como notificar ao CIEVS?.....	10
<b>3.VIGILÂNCIA DOS PONTOS DE ENTRADA</b> .....	11
3.1. Aeroportos.....	11
3.2. Porto de Cabedelo.....	12
<b>4.CARACTERÍSTICAS DA INFECÇÃO HUMANA DO NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV)</b> .....	13
4.1. Descrição.....	13
4.2. Agente etiológico.....	14
4.3. Reservatório e Modo de transmissão.....	14
4.4. Período de incubação.....	14
4.5. Período de transmissibilidade.....	15
4.6. Suscetibilidade e imunidade.....	15
4.7. Manifestações clínicas.....	15
4.8. Complicações.....	15
<b>5.DIAGNÓSTICO</b> .....	15
5.1. Diagnóstico clínico.....	15
5.2. Diagnóstico laboratorial.....	16
5.3 Diagnóstico diferencial.....	16
<b>6.TRATAMENTO E ATENDIMENTO</b> .....	16
<b>7. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE</b> .....	17
7.1 Precauções padrão.....	17
<b>8. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR</b> .....	18
8.1. Cuidados com o paciente.....	18
8.2. Medidas de isolamento.....	18
8.3. Transporte do paciente.....	18
<b>9. ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE</b> .....	19
9.1. Cuidados com o paciente.....	19
9.2. Limpeza e desinfecção de superfícies.....	19
O Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde compreende a limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes das diferentes áreas.....	19
<b>10. OUTRAS MEDIDAS QUE EVITAM A TRANSMISSÃO DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS</b> .....	20
10.1. Higienização das mãos.....	20
<b>11. CARACTERIZAÇÃO E DEFINIÇÃO DA REDE ESTADUAL HOSPITALAR</b> .....	20
11.1. Serviços de Referência para Atendimento dos Casos Suspeitos.....	21
<b>12.VIGILÂNCIA LABORATORIAL</b> .....	21

<b>12.1. Coleta de amostras</b> .....	21
<b>12.2. Indicação de coleta</b> .....	21
<b>12.3. Técnica para a coleta e Acondicionamento</b> .....	21
<b>12.4. Acondicionamento, Transporte e envio de amostras para diagnóstico</b> .....	22
<b>12.5. Nível de Biossegurança</b> .....	22
<b>12.6. Indicação para a coleta de amostras em situação de óbito</b> .....	23
<b>13. NÍVEIS DE RESPOSTA</b> .....	23
<b>13.1. Ajustes no nível de resposta</b> .....	24
<b>13.2. Nível de resposta: Alerta</b> .....	24
<b>13.3. Nível de resposta: Perigo Iminente</b> .....	27
<b>13.4. Nível de resposta: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)</b> .....	29
<b>14. ANEXO I – Fluxo de atendimento de casos suspeitos do novo coronavírus (2019-nCoV)</b> .....	33
<b>15. ANEXO II – Fluxo de coleta e diagnóstico laboratorial de casos suspeitos do novo coronavírus (2019-nCoV) identificados em estabelecimentos de saúde</b> .....	34
<b>16. ANEXO III – Fluxo de coleta e diagnóstico laboratorial de casos suspeitos do novo coronavírus (2019-nCoV) identificados em estabelecimentos de saúde privados</b> .....	35
<b>17. Anexo IV - Ficha de notificação para casos suspeitos de Novo Coronavírus (2019-nCoV)</b> .....	36
<b>18. Anexo V - Procedimentos para colocação e retirada de EPI em unidades de isolamento</b> .....	39
<b>19. Referência Bibliográfica</b> .....	40

## **APRESENTAÇÃO**

O Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) é um documento que expressa o compromisso do Governo com a saúde dos paraibanos. Está em consonância com o Regulamento Sanitário Internacional – RSI 2005 e segue as orientações emanadas pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Mais do que um cumprimento legal, o documento busca ser um instrumento orientador das ações dos profissionais de saúde no enfrentamento de casos suspeitos e/ou confirmados desta nova doença de modo a garantir uma atenção integral e de qualidade.

A sua elaboração foi antecipada devida a alteração do Ministério da Saúde do nível de alerta para o nível de perigo iminente com a identificação de casos suspeitos de Coronavírus no Brasil. Até o momento atual, o estado da Paraíba continua no nível de alerta, sem nenhum caso suspeito. Porém, já executando algumas ações do nível de perigo iminente.

Nesse sentido, esta é uma versão preliminar que será alterada (adequada ou adaptada) na medida em que formos conhecendo o comportamento do novo vírus (2019-nCoV) a partir de evidências dos casos conhecidos em todo o mundo.

## **Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)**

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

### **1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

A vigilância epidemiológica de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus está sendo construída à medida que a OMS consolida as informações recebidas dos países e novas evidências técnicas e científicas são publicadas. Deste modo, este Guia de Vigilância Epidemiológica está sendo estruturado com base nas ações já existentes para notificação, registro, investigação, manejo e adoção de medidas preventivas, em analogia ao conhecimento acumulado sobre o SARS-CoV, MERS-CoV e 2019-nCoV, que nunca ocorreram no Brasil, além de Planos de vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Síndrome Gripal (SG) (BRASIL, 2020).

Os estados e municípios possuem planos de preparação para pandemia de novo coronavírus (2019-nCoV) e síndromes respiratórias. A maior parte dos procedimentos recomendados estão previstos no capítulo de novo coronavírus (2019-nCoV) do Guia de Vigilância Epidemiológica, além de manuais e planos elaborados para preparação e resposta durante os eventos de massa. Portanto, o SUS possui capacidade e experiência na resposta. Este documento visa ajustar algumas recomendações ao contexto específico desta emergência atual, com base nas informações disponibilizadas pela Organização Mundial da Saúde diariamente e todo procedimento está suscetível às alterações necessárias.

Os procedimentos para coleta de materiais biológicos, medidas de precaução padrão, organização de centros de operações de emergência e diagnóstico diferencial estão descritos nas publicações abaixo. Antes de se considerar a possibilidade de ser um caso suspeito de Coronavírus, recomenda-se descartar para as doenças respiratórias mais comuns e adotar o protocolo de tratamento de novo coronavírus (2019-nCoV) oportunamente para evitar casos graves e óbitos por doenças respiratórias conhecidas, quando indicado.

#### **1.1. Objetivos da vigilância**

##### **Geral**

Orientar o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e a Rede de Serviços de Atenção à Saúde do SUS para atuação na identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus de modo a mitigar os riscos de transmissão sustentada no território nacional.

##### **Específicos**

- ✓ Atualizar periodicamente o SUS com base nas evidências técnicas e científicas nacionais e/ou internacionais;
- ✓ Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde e contatos próximos;
- ✓ Evitar que os casos confirmados evoluam para o óbito, por meio de suporte clínico;
- ✓ Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos;

- ✓ Acompanhar a tendência da morbidade e da mortalidade associadas à doença;
- ✓ Monitorar as cepas dos vírus respiratórios que circulam nas regiões brasileiras;
- ✓ Produzir e disseminar informações epidemiológicas.

## 1.2. Definições operacionais

- **Caso suspeito de infecção humana pelo 2019-nCoV**

**Situação 1:** Febre **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; **OU**

**Situação 2:** Febre **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; **OU**

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

- **Caso provável de infecção humana pelo 2019-nCoV**

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

- **Caso confirmado de infecção humana pelo 2019-nCoV**

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

- **Caso descartado de infecção humana pelo 2019-nCoV**

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

- **Caso excluído de infecção humana pelo 2019-nCoV**

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

## 1.3. Terminologias complementares

### Transmissão local

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

## 2. NOTIFICAÇÃO E REGISTRO

### 2.1. Notificação

A Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) é um potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Sendo, portanto, um evento de saúde pública de **notificação imediata**.

### 2.2. Como notificar ao CIEVS?

A notificação imediata deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em **até 24 horas** a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito deste Boletim Epidemiológico, como determina a Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I (<http://j.mp/portariadeconsolidacao4ms>).

A Rede CIEVS dispõe dos seguintes meios para receber a notificação de casos suspeitos do novo coronavírus e outros eventos de saúde pública:

#### Meio telefônico / eletrônico

**Local/Estadual:** segundo a hierarquia do SUS, quando a secretaria de saúde do estado dispõe de estrutura e fluxos para receber as notificações de emergências epidemiológicas e casos suspeitos do novo coronavírus, principalmente nos finais de semana, feriados e período noturno, deverá utilizar como primeira escolha.

**E-notifica (cievs.pb@gmail.com):** notificação por meio do correio eletrônico do CIEVS PB. Disque Notifica (0800-281-0023) e (83) 988282522.

**Nacional:** o CIEVS dispõe aos profissionais de saúde o serviço de atendimento, gratuito, 24 horas por dia durante todos os dias da semana, denominado Disque Notifica (0800-644-6645). Por meio deste serviço, o profissional de saúde será atendido por um técnico capacitado para receber a notificação e dar encaminhamento adequado conforme protocolos estabelecidos no SUS para a investigação local, por meio da Rede CIEVS (Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública)

**FormSUScap 2019-nCoV**, disponível em <http://bit.ly/2019-ncov>. Este formulário deve ser utilizado para envio das informações padronizadas sobre casos suspeitos do novo coronavírus pelos serviços públicos e privados. Todas as informações inseridas serão disponibilizadas em tempo real para a Rede CIEVS que será responsável para encaminhar para a autoridade local responsável.

Seguindo a determinação da Organização Mundial da Saúde os municípios devem enviar informações padronizadas de casos suspeitos que ocorram no território. Considerando a inexistência de sistema de informação que contemple essas informações, o Ministério da Saúde recomenda que todos os casos notificados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, sejam transcritos para o formulário (anexo) em até 24 horas a partir do conhecimento do caso. Caso desejar ao final da submissão, o formulário permite que seja gerado um arquivo eletrônico e pode ser salvo pelo usuário.

CID 10 - Infecção humana pelo novo Coronavírus (2019- nCoV): o código para registro de casos, conforme as definições, será o B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada.

Ao preencher o formulário eletrônico de notificação, baixar o pdf da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a autoridade local, caso a notificação seja de unidade privada ou pública.

### **3.VIGILÂNCIA DOS PONTOS DE ENTRADA**

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

Os principais pontos de entrada identificados na Paraíba são: o Aeroporto Internacional Presidente Castro Pinto, situado no município Bayeux e o aeroporto Presidente João Suassuna situado no município de campina grande. Os aeroportos contam com Plano de Contingência para Evento de Saúde Pública de Interesse Internacional, implementados e atualizados.

#### **3.1. Aeroportos**

De acordo com os protocolos nacionais e internacionais, a detecção de passageiro ou tripulante a bordo de aeronave, ou em solo, com anormalidade clínica compatível com quadro suspeito do novo Coronavírus (2019-nCoV), deverá ser comunicada pelo comandante da aeronave à Torre de Controle do Aeroporto Castro Pinto, que acionará o Centro de Operações Aeroportuárias (APOC), este acionará o Posto da ANVISA.

A ANVISA notificará a SES/PB e SMS (Bayeux ou Campina Grande) que, em conjunto com o Ministério da Saúde, avaliarão se as informações fornecidas pela equipe de bordo ou de terra, sobre o viajante, são compatíveis com a definição de caso suspeito. Se o caso for enquadrado como suspeito de novo Coronavírus (2019-nCoV) o paciente deverá ser colocado em isolamento com o uso de máscara cirúrgica e segregado em área com pouca ou nenhuma circulação de pessoas - Seguir o Fluxo (Anexo 1)

Será avaliada a gravidade do caso, em casos graves o paciente será removido aos hospitais de referência orientados pelas equipes de regulação municipal e estadual.

#### **Autoridades Sanitárias para notificação**

- ANVISA: (83) 99146-2125
- Diretoria Geral de Vigilância em Saúde da SMS Bayeux - (83) 98822-7850 ou Campina Grande - (83) 98838-4112
- CIEVS/PB da SES/PB pelo telefone 0800-281-0023 (nos dias úteis, 08h00min às 16h30min), nos demais horários, finais e feriados por meio do telefone móvel (83) 98828-2522.

A equipe de vigilância envolvida na investigação deverá:

- Abrir o link: <<http://bit.ly/2019-ncov>>;
- Preencher a Ficha de Notificação;

- Fazer o download da ficha já preenchida;
- Enviar o documento gerado para [cievs.pb@gmail.com](mailto:cievs.pb@gmail.com);
- Imprimir cópia que deverá acompanhar as amostras ao LACEN/PB;
- Entrevistar os possíveis contatos do caso suspeito e manter monitoramento para sintomas respiratórios e quadro febril por 16 dias a contar da data do contato.

Em caso de pacientes com quadro sem gravidade o Serviço de Saúde orienta isolamento domiciliar até a resolução completa dos sintomas e recomendações de cuidados seguindo protocolo do Ministério da Saúde.

Em caso de pacientes com sinais de gravidade removidos aos hospitais, orientados pelas equipes de regulação municipais e estadual, manter o paciente em isolamento seguindo protocolo do Ministério da Saúde (precaução padrão e de contato e para gotículas, precaução para aerossóis no caso de procedimentos com possível aerossolização).

O Posto da ANVISA recepcionará os viajantes (passageiros e tripulantes) e fará a identificação dos comunicantes/contatos do caso suspeito. A ANVISA identificará os viajantes compatíveis com definição de contato de caso suspeito ou contatos e repassará a SMS de Bayeux e SES/PB para o monitoramento por 16 dias, na busca de novos casos.

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

Orientar que indivíduos próximos que manifestarem sintomas procurem imediatamente o serviço de saúde e informar do contato com caso suspeito de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV).

### **3.2. Porto de Cabedelo**

De acordo com os protocolos nacionais e internacionais, a presença de passageiro de embarcação com anormalidade clínica compatível com quadro suspeito de novo Coronavírus (2019-nCoV) deverá ser comunicada pelo Comandante da embarcação ao Agente de Navegação, e este deverá repassar imediatamente estas informações ao Posto da ANVISA Paraíba e à Administração Portuária. A Administração Portuária deverá indicar, em conjunto com a autoridade marítima, de acordo com a avaliação de risco feita pela autoridade sanitária, o local de atracação da embarcação para desembarque do caso suspeito, além de garantir isolamento da área de atracação da embarcação, quando aplicável ou requerido pela autoridade sanitária, viabilizando o acesso das equipes de saúde envolvidas na investigação e assistência ao caso suspeito.

O técnico da ANVISA na Paraíba entrará em contato com a SES/PB e a SMS de Cabedelo, que em conjunto com o Ministério da Saúde avaliarão se as informações fornecidas pela equipe de bordo, sobre o viajante, são compatíveis com a definição de caso suspeito. Se o caso for enquadrado como suspeito de novo Coronavírus (2019-nCoV); acionarão imediatamente as equipes de saúde

local para orientações em relação as condutas frente ao caso de acordo com o fluxo (Anexo 1)

Autoridades Sanitárias para notificação

- ANVISA: (83) 99146-2125
- Diretoria de Vigilância em Saúde da SMS de Cabedelo: (83) 98797-2041
- CIEVS/PB da SES/PB pelo telefone 0800-281-0023 (nos dias úteis, 08h00min às 16h30min), nos demais horários, finais e feriados por meio do telefone móvel (83) 98828-2522

A equipe de vigilância envolvida na investigação deverá:

- Abrir o link: <http://bit.ly/2019-ncov>
- Preencher a Ficha de Notificação
- Fazer o download da ficha já preenchida
- Enviar para [cievs.pb@gmail.com](mailto:cievs.pb@gmail.com)
- Imprimir cópia que deverá acompanhar as amostras ao LACEN.
- Entrevistar os possíveis contatos do caso suspeito e manter monitoramento.

Em caso de pacientes com quadro sem gravidade o Serviço de Saúde orienta isolamento domiciliar e recomendações de cuidados seguindo protocolo do Ministério da Saúde.

Em caso de pacientes com sinais de gravidade removidos aos hospitais de referência, manter o paciente em isolamento seguindo protocolo do Ministério da Saúde.

O Posto da ANVISA recepcionará os viajantes (passageiros e tripulantes) e fará a identificação dos comunicantes/contatos do caso suspeito. A ANVISA identificará os viajantes compatíveis com definição de contato de caso suspeito ou contatos e repassará a vigilância local e/ou SES/PB para o monitoramento por 14 dias, na busca de novos casos.

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

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

## **4.CARACTERÍSTICAS DA INFECÇÃO HUMANA DO NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV)**

### **4.1. Descrição**

Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos (SARS e MERS). A Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) o espectro clínico não está descrito completamente, 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.

## **4.2. Agente etiológico**

São vírus RNA da ordem dos Nidovirales da família Coronaviridae. A subfamília é composta por quatro gêneros Alfacoronavírus, Betacoronavírus, Gammacoronavírus e Deltacoronavírus. Sendo que os Alfacoronavírus e Betacoronavírus somente infectam mamíferos, no entanto os Gammacoronavírus e Deltacoronavírus infectam aves e podem infectar mamíferos. Os vírus da SARS-CoV, MERS-CoV e 2019-nCoV são Betacoronavírus e altamente patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal. Além desses três, há outros quatro tipos de coronavírus que podem induzir doença no trato respiratório superior em imunodeprimido, bem como afetar crianças, jovens e idosos. Todos os coronavírus que afetam humanos tem origem animal.

O coronavírus foi isolado pela primeira vez em 1937 (Brasil, 2020). No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa conforme proposto por Tyrrell como um novo gênero de vírus.

## **4.3. Reservatório e Modo de transmissão**

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 como MERS-CoV e SARS-CoV. No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causados por 2019-nCoV 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.

No momento, não está claro o quão fácil ou sustentável esse vírus está se disseminando entre as pessoas. As autoridades chinesas relatam que a disseminação sustentada de pessoa para pessoa está ocorrendo na China. Casos em instituições de saúde, como hospitais, também podem ocorrer.

Quando a disseminação de pessoa para pessoa que ocorreu com MERS-CoV e SARS-CoV, acredita-se que tenha ocorrido principalmente por meio de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, semelhante à maneira como o novo coronavírus (2019-nCoV) e outros patógenos respiratórios se espalham. A disseminação de MERS-CoV e SARS-CoV entre pessoas geralmente ocorre entre contatos próximos.

É importante observar que a facilidade com que um vírus se espalha de pessoa para pessoa pode variar. Alguns vírus são altamente transmissíveis (como sarampo), enquanto outros são menos. É importante saber isso para entender melhor o risco associado a esse vírus.

## **4.4. Período de incubação**

O período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 5 dias, com intervalo que pode chegar até 16 dias.

#### **4.5. Período de transmissibilidade**

A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do Novo Coronavírus (2019-nCoV) 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 que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

#### **4.6. Suscetibilidade e imunidade**

A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo. Sobre a imunidade não se sabe se a infecção em humanos que não evoluíram para o óbito irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é duradoura por toda a vida. O que sabemos é que a projeção em relação aos números de casos está intimamente ligado a transmissibilidade (RO) e suscetibilidade.

#### **4.7. 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 novo coronavírus não está estabelecido completamente o espectro, 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. Até 2 de janeiro de 2020, de 41 pacientes confirmado por laboratório como 2019-nCoV internados no hospital de Wuhan, a maioria dos pacientes era do sexo masculino (73%); menos da metade tinha doenças subjacentes (32%), a mediana de idade era de 49 anos e os sintomas comuns no início da doença foram febre (98%), tosse (76%) e mialgia ou fadiga (44%); sintomas menos comuns foram expectoração (28%), dor de cabeça (8%), hemoptise (5%) e diarreia (3%). Dispneia se desenvolveu em 22 (55%) dos 40 pacientes (mediana do tempo do início da doença até a dispneia 8,0 dias) e 26 (63%) dos 41 pacientes apresentaram linfopenia.

#### **4.8. Complicações**

Dos 41 pacientes internados em Wuhan até 2 de janeiro, todos apresentavam pneumonia com achados anormais na TC do tórax. As complicações incluíram síndrome respiratória aguda grave - SRAG (29%), lesão cardíaca aguda (12%) e infecção secundária (10%). Treze (32%) pacientes foram admitidos em uma UTI e seis (15%) morreram.

### **5. DIAGNÓSTICO**

#### **5.1. Diagnóstico clínico**

O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal. O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico. É recomendável que 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.

## **5.2. Diagnóstico laboratorial**

De uma forma geral, o espécime preferencial para o diagnóstico laboratorial é a secreção da nasofaringe (SNF). Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, ele pode ser estendido até o 7º dia (mas preferencialmente, até o 3º dia).

O diagnóstico laboratorial específico para Coronavírus inclui as seguintes técnicas: Detecção do genoma viral por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real e Sequenciamento parcial ou total do genoma viral. No Brasil, os NICs, farão o RT-PCR em tempo real e o sequenciamento através da metagenômica nos laboratórios parceiros do Ministério da Saúde 5–7.

## **5.3 Diagnóstico diferencial**

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 novo coronavírus (2019-nCoV), para novo coronavírus (2019-nCoV), rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros coronavírus, entre outros.

## **6. TRATAMENTO E ATENDIMENTO**

Até o momento não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). 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:

<[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_tratamento\\_influenza\\_2017.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf)>.

## Quadro 1 Recomendações para pessoas que preencham a definição de caso suspeito

ISOLAMENTO	AVALIAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
<p>1. Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.</p> <p>2. Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental).</p>	<p>1. Realizar coleta de amostras respiratórias.</p> <p>2. Prestar primeiros cuidados de assistência.</p>	<p>1. Os casos graves devem ser encaminhados a um Hospital de Referência para Isolamento e tratamento.</p> <p>2. Os casos leves devem ser acompanhados pela Atenção Primária em Saúde (APS) e instituídas medidas de precaução domiciliar.</p>

Fonte: Boletim Epidemiológico/SVS/MS COE Nº 01jan 202

## 7. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

### 7.1 Precauções padrão

Atualmente, não existe vacina para prevenir a infecção por 2019-nCoV. A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar ser exposto ao vírus. No momento, não há comprovação que o 2019-nCoV esteja circulando no Brasil, portanto não há precauções adicionais recomendadas para o público em geral. No entanto, como lembrete, o Ministério da Saúde sempre recomenda ações preventivas diárias para ajudar a prevenir a propagação de vírus respiratórios, incluindo:

- ✓ Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool.
- ✓ Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- ✓ Evitar contato próximo com pessoas doentes.
- ✓ Ficar em casa quando estiver doente.
- ✓ Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo.
- ✓ Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

Esses são hábitos diários que podem ajudar a impedir a propagação de vários vírus, inclusive o novo coronavírus.

## **8. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR**

### **8.1. Cuidados com o paciente**

✓ Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos (precaução padrão, por contato e gotículas).

✓ Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.

✓ Realizar higiene de mãos, respeitando os 5 momentos de higienização (consultar tópico – Informações detalhadas).

✓ Imediatamente antes da entrada no quarto, devem ser disponibilizadas 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.

✓ Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte.

✓ Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental).

✓ Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos.

✓ A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

### **8.2. Medidas de isolamento**

✓ O paciente deve ser mantido em isolamento respiratório em quarto privativo.

✓ O quarto deve ter a entrada sinalizada com um alerta referindo para doença respiratória (gotículas), a fim de limitar a entrada de pacientes, visitantes e profissionais que estejam trabalhando em outros locais do hospital.

✓ O acesso deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no atendimento do indivíduo no serviço de saúde.

### **8.3. Transporte do paciente**

#### **Cuidados com o paciente**

✓ Isolar precocemente pacientes suspeitos durante o transporte.

✓ Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.

✓ Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI (preferencial máscara N95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em

exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental).

✓ Realizar higiene de mãos respeitando os cinco momentos de higienização

✓ Orientar possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização das mãos.

✓ A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

## **9. ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE**

### **9.1. Cuidados com o paciente**

✓ Identificar precocemente pacientes suspeitos.

✓ Pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.

✓ Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI (preferencial máscara N95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental);

✓ Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco momentos de higienização (consultar tópico – Informações detalhadas).

✓ A provisão de todos os insumos, como sabão líquido, álcool gel e EPI, devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

### **9.2. Limpeza e desinfecção de superfícies**

O Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde compreende a limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes das diferentes áreas.

Os princípios básicos para a limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde são a seguir descritos no Manual da Anvisa para a Limpeza e Desinfecção de superfícies <<http://j.mp/anvisa-manualdedesinfeccao>>, destacando-se :

- 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.

## **10. OUTRAS MEDIDAS QUE EVITAM A TRANSMISSÃO DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS**

### **10.1. Higienização das mãos**

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:

#### **1. Antes de tocar o paciente.**

#### **2. Antes de realizar procedimentos limpo/asséptico:**

✓ Antes de manusear um dispositivo invasivo, independentemente do uso ou não de luvas.

✓ Ao se mover de um sítio anatômico contaminado para outro, durante o atendimento do mesmo paciente.

#### **3. Após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções:**

✓ Após contato com fluidos corporais ou excretas, membranas, mucosas, pele não íntegra ou curativo.

✓ Ao se mover de um sítio anatômico contaminado para outro durante o atendimento do mesmo paciente.

✓ Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.

#### **4. Após tocar o paciente:**

✓ Antes e depois do contato com o paciente.

✓ Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.

#### **5. Após tocar superfícies próximas ao paciente:**

✓ Após contato com superfícies e objetos inanimados (incluindo equipamentos para saúde) nas proximidades do paciente.

✓ Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.

## **11. CARACTERIZAÇÃO E DEFINIÇÃO DA REDE ESTADUAL HOSPITALAR**

Na Paraíba a rede assistencial é composta por 1.441 equipes de Saúde da Família, 17 Unidades UPA's funcionando 24 horas (Cajazeiras, Guarabira, Monteiro, Pombal, Princesa Isabel, Santa Rita, João Pessoa (04), Bayeux, Piancó, Campina Grande (2), Sousa, Patos e Ingá) e 32 hospitais sob gestão estadual.

O estado possui 34 Núcleos de Vigilância Epidemiológica em Âmbito Hospitalar sendo 32 hospitais estaduais e 2 hospitais federais, 04 destes fazem parte da Rede de Vigilância Epidemiológica Hospitalar de Interesse Nacional, 03 estão localizados em João Pessoa (Hospital Universitário Lauro Wanderley, Complexo Hospitalar Clementino Fraga e o Hospital Infantil Arlinda Marques) e 01 em Campina Grande (Hospital Universitário Alcides Carneiro).

### **11.1. Serviços de Referência para Atendimento dos Casos Suspeitos**

O Hospital Universitário Lauro Wanderley e o Complexo Hospitalar Clementino Fraga, ambos situados em João Pessoa, sendo o Hospital Universitário Lauro Wanderley referência para atendimento infantil. As instituições hospitalares preenchem os requisitos necessários para **contenção** de caso suspeito ou confirmado, dentre eles podemos citar:

- ✓ Comissão de Controle de Infecção Hospitalar presente e atuante;
- ✓ Médico infectologista;
- ✓ Médico pneumologista;
- ✓ Possui isolamento respiratório;
- ✓ Escala de funcionários para pacientes em isolamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Os funcionários dos serviços devem ter conhecimento de que o mesmo é um hospital de referência para Novo Coronavírus (2019-nCoV), a fim de evitar erros de informações e garantir a agilidade no recebimento de pacientes infectados.

## **12.VIGILÂNCIA LABORATORIAL**

### **12.1. Coleta de amostras**

É necessária à coleta de 2 amostras respiratórias. As coletas devem seguir o protocolo de Novo coronavírus (2019-nCoV) na suspeita de 2019-nCoV. As duas amostras serão encaminhadas com urgência para o LACEN PB. O LACEN deverá entrar em contato com a CGLAB para solicitação do transporte. Uma das amostras será enviada ao Centro Nacional de Novo coronavírus (2019-nCoV) (NIC) e outra amostra será enviada para análise de metagenômica.

Cadastrar na requisição de solicitação de exame no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), no preenchimento do campo “Agravado/Doença”, selecionar a opção “Novo coronavírus (2019-nCoV)” ou “vírus respiratórios”. No campo “observação” da requisição, descrever que as amostras são de paciente que atende a definição de caso suspeito do novo Coronavírus, conforme boletim epidemiológico.

As amostras deverão estar acompanhadas das seguintes fichas: requisição do GAL e ficha de notificação de caso suspeito (<http://bit.ly/2019-ncov>).

### **12.2. Indicação de coleta**

A realização de coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de um caso suspeito de 2019-nCoV

### **12.3. Técnica para a coleta e Acondicionamento**

Orienta-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swab combinado (nasal/oral) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronco alveolar).

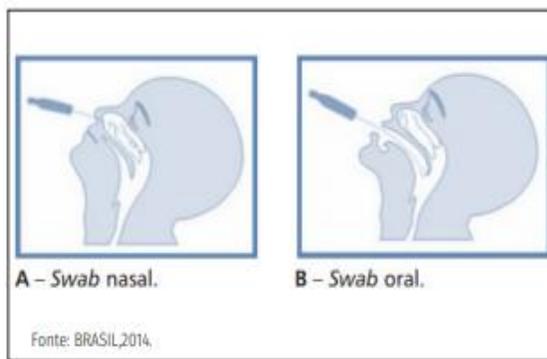
A coleta de 2 amostras é necessária na suspeita de 2019-nCoV. As duas amostras serão encaminhadas com urgência para o LACEN. O mesmo deverá entrar em contato com a CGLAB para solicitação do transporte.

Uma das amostras será enviada ao Centro Nacional de Novo coronavírus (2019-nCoV) (NIC) e outra amostra será enviada para análise de metagenômica.

Em caso de dúvidas seguir os procedimentos de coleta e acondicionamento presente no Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil, descritos nas páginas 16 a 24. ([http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_laboratorial\\_influenza\\_igilancia\\_influenza\\_brasil.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_igilancia_influenza_brasil.pdf))



**FIGURA 1** Ilustração da técnica para a coleta de aspirado nasofaríngeo



**FIGURA 2** Técnica para a coleta de swab combinado

Todas as unidades coletoras (Hospitais de Referência) deverão encaminhar as amostras ao Laboratório Central de Saúde Pública – LACEN/PB. As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e devem ser processadas dentro de 24 a 72 horas da coleta. Na impossibilidade de envio dentro desse período, recomenda-se congelar as amostras a -70°C até o envio, assegurando que mantenham a temperatura.

A embalagem para o transporte de amostras de casos suspeitos com infecção por 2019-nCoV deve ser identificada com o símbolo do risco biológico para que seja diferenciado de outros materiais que chegam ao laboratório, e devem ser encaminhadas junto com a ficha de notificação do FormSUScap 2019-nCoV, disponível em: <<https://bit.ly/2019-ncov>>.

Para os serviços que dispuserem de caixa especial para transporte de amostra biológica - caixa categoria B- caixa UN 3373 (p.ex.: Hospitais de Referência) a mesma deve ser utilizada.

O serviço de saúde e/ou a Secretaria Municipal de Saúde do caso notificado deverá garantir em até 24 horas o transporte do envio das amostras até o LACEN/PB. Caso haja necessidade, a Secretaria de Estado da Saúde - SES/PB disponibilizará o transporte das amostras, inclusive nos finais de semana.

É necessário que o LACEN seja contatado previamente, sobre o envio das amostras, com o objetivo de agilizar este procedimento

## 12.5. Nível de Biossegurança

É importante lembrar que os Coronavírus são agentes infecciosos classificados como nível de biossegurança 2 (NB2) e o seu diagnóstico pode ser feito em um Laboratório NB2, com aporte de uma cabine de segurança Classe II (que são normalmente usadas em laboratórios NB2) e profissionais de saúde com treinamentos específicos para a realização desses exames. Para uma maior

segurança do profissional recomenda-se o uso adicional de máscara N95, óculos de proteção e gorro.

### **12.6. Indicação para a coleta de amostras em situação de óbito**

Para pacientes que evoluíram para o óbito deverá ser realizado a coleta de:

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.
- ✓ A coleta de amostras para realização do diagnóstico histopatológico deve ser feita, observando-se os protocolos em vigência, nos serviços locais de patologia.
- ✓ Acondicionar as amostras em frasco de vidro com boca larga com formalina tamponada a 10%
- ✓ Utilizar parafina sem compostos adicionais (por exemplo: cera de abelha, cera de carnaúba etc.) no processo de parafinização dos fragmentos.

Serviço de verificação de óbito - SVO do Estado funciona 24h e poderá ser acionado para demais informações através do contato: (83) 99985-0254

### **13. NÍVEIS DE RESPOSTA**

Seguindo as orientações da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde este plano é composto por **três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública**. Cada nível é baseado na avaliação do risco e o impacto para a saúde pública. Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

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

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

fatores mencionados, como infectividade, transmissibilidade. taxa de complicações, letalidade, mortalidade, serão gradualmente disponibilizadas.

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

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

### **13.1. Ajustes no nível de resposta**

Em situações epidêmicas, as etapas iniciais da resposta são realizadas com base em poucas ou frágeis evidências.

A avaliação de riscos nessas circunstâncias requer flexibilidade e, possivelmente, erros por precaução. O nível de resposta será ajustado adequadamente quando uma melhor avaliação de risco puder ser feita à luz dos conhecimentos científico e situação em evolução.

### **13.2. Nível de resposta: Alerta**

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

A presença da Vigilância Epidemiológica no âmbito da Atenção Primária em Saúde e da Atenção Hospitalar será essencial para identificação de possível caso suspeito.

Mediante a identificação de caso se enquadre na definição de caso suspeito vigente, o Serviço de Saúde, públicos e privados, deverão preencher o **FormSUScap 2019-nCoV** <<http://bit.ly/2019-ncov>>, e comunicar imediatamente a Secretaria de Estado da Saúde por meio do correio eletrônico do CIEVS/PB ([cievs.pb@gmail.com](mailto:cievs.pb@gmail.com)) e/ou pelo telefone 0800-281-0023 (nos dias úteis, 08h00min às 16h30min), nos demais horários, finais e feriados por meio do telefone móvel (83) 98828-2522.

Após avaliação médica, os pacientes que apresentarem quadro clínico leve deve orientar a permanecer em isolamento domiciliar, preferencialmente fazendo uso de máscaras cirúrgica.

**INDICADOR:** a Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) como potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional.

### **Ações a serem desenvolvidas para a:**

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

- ✓ Vigilância - Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG.
- ✓ Vigilância - 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.
- ✓ Vigilância - 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.
- ✓ Vigilância - Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações.
- ✓ Vigilância - Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos.
- ✓ Vigilância - Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Vigilância - Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Viajantes e turistas – informar sobre sintomas e sobre pontos de apoio na rede pública para casos de suspeita da doença;
- ✓ Agevise - Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV), conforme orientações da Anvisa, no link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>
- ✓ Profissionais de portos e aeroportos – reforçar orientações importantes para a população e seguir orientações processuais da ANVISA;
- ✓ Laboratório - Realizar levantamento e aquisição dos EPI's e insumos laboratoriais junto ao LACEN-PB;
- ✓ Laboratório - Estabelecer o fluxo de transporte das amostras do LACEN ao laboratório de referência.
- ✓ Laboratório - Garantir o transporte das amostras até 24h a partir da coleta;
- ✓ Laboratório - Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Assistência - Organizar o fluxo assistencial mediante identificação de caso suspeito junto a equipe de transporte e recebimento do usuário;
- ✓ Assistência - Mobilizar/estimular os responsáveis pelos serviços de saúde, que fazem parte da rede de atenção, a elaborarem e ou

adotarem protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros.

- ✓ Assistência - Definir a rede assistencial de referência;
- ✓ Assistência - Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ 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 e privada – contribuir na organização do setor e na manutenção de um discurso unificado com o governo federal;
- ✓ Gestores da rede pública e privada - Realizar levantamento e aquisição dos EPI's padronizados junto a rede assistencial;
- ✓ Gestores da rede pública e privada - Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Gestores da rede pública e privada - Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Comunicação - Orientar a população sobre as medidas de prevenção e fluxo assistencial através dos meios de comunicação;
- ✓ Comunicação - Definir de um único porta-voz sobre o assunto para não haver discordância de fala dentro da Secretaria e garantir o alinhamento com as informações do MS e demais órgãos envolvidos. A comunicação direta à imprensa fica por conta do(a) Secretário(a) ou outro a Gerente Executiva de Vigilância em Saúde do Estado;
- ✓ Comunicação - Serão avaliadas as mudanças de cenário, especialmente em caso de notificação de caso suspeito no estado, para possível realização de coletivas de imprensa para o anúncio dos cenários subseqüentes;
- ✓ Comunicação - 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;
- ✓ Comunicação - Nas Redes Sociais manter internautas informados e monitorar boatos e mensagens, respondendo quando necessário.
- ✓ Comunicação - Definir equipe específica na assessoria de comunicação para trabalhar no assunto.
- ✓ Gestão - Instituir o Centro de Operações de Emergências em infecção humana pelo novo coronavírus - COE 2019-nCoV, operando em nível Estadual.
- ✓ Gestão - Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus (2019-nCoV).

- ✓ Gestão - Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Gestão - Articular junto às áreas da Secretaria da Saúde (SES) e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- ✓ Gestão - Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões da SES e demais órgãos, instituições e serviços.

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

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

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

**INDICADOR:** Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.

#### **Ações a serem desenvolvidas frente a casos suspeitos**

- ✓ Vigilância - Divulgar e fortalecer as medidas de prevenção, as informações sobre a doença junto à rede de serviços de saúde e população sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Vigilância - Estabelecer junto aos municípios e assistência a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Vigilância - Garantir que a notificação seja de conhecimento da vigilância em 24h para as medidas de controle;
- ✓ Vigilância - Ampliar a capacidade de detecção realizando divulgação na rede assistencial pública e privada os canais de informação do CIEVS/PB, 0800-281-0023 (nos dias úteis, 08h00min às 16h30min), nos demais horários, finais e feriados por meio do telefone móvel (83) 98828-2522.
- ✓ Vigilância - Implementar as ações dos planos de contingência dos portos e aeroportos;
- ✓ Vigilância - Ativar o Centro de Operação de Emergência Estadual – COEE com representantes das diversas instituições envolvidas;
- ✓ Vigilância - Realizar reuniões semanais com representantes do COEE;

- ✓ Vigilância - 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.
- ✓ Vigilância - Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações, mantendo a sociedade informada sobre a situação epidemiológicas;
- ✓ Vigilância - Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- ✓ Vigilância - Participar das agendas do COE Nacional;
- ✓ Vigilância - Realizar reunião com equipe das gerencias regionais de saúde para compartilhar informações e alinhar atuação;
- ✓ Vigilância - Orientar a população sobre as medidas de prevenção e fluxo assistencial através dos meios de comunicação.
- ✓ Vigilância - Elaborar material de apoio com síntese atualizada de cenários;
- ✓ Agevisa - Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV), orientações da Anvisa, no link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.
- ✓ Laboratório - Fortalecer os fluxos estabelecidos para o diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.
- ✓ Laboratório - Estabelecer o fluxo para apoiar e garantir o transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.
- ✓ Laboratório - Definir fluxos de envio de amostras do serviço privado para os laboratórios públicos.
- ✓ Laboratório - Garantir o transporte das amostras até 24h a partir da coleta, mediante avaliação da situação;
- ✓ Laboratório - Garantir o envio da amostra para laboratório de referência e/ou viabilizar junto ao MS o transporte dessa amostra;
- ✓ Laboratório - Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) e outros vírus respiratórios.
- ✓ Laboratório - Otimizar o resultado para PCR Influenza no Estado;
- ✓ Assistência - Ampliar a rede de retaguarda para leitos de isolamento e/ou UTI mediante cenário;
- ✓ Assistência - Orientar a organização e apresentação dos planos de contingência pelos hospitais de referência, acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) na rede pública e privada.
- ✓ Assistência - Apoiar na elaboração de fluxos intra hospitalares para o itinerário do paciente e desenvolvimento das atividades pelos profissionais na avaliação e monitoramento dos casos suspeitos ou confirmados.

- ✓ Assistência - Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- ✓ Gestão - Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- ✓ Gestão - Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Gestão - Articular junto às áreas da Secretaria da Saúde (SES) e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- ✓ Gestão - Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões da SES e demais órgãos, instituições e serviços.
- ✓ Gestão - Garantir o transporte, pelo município ou estado, mediante avaliação clínica do caso suspeito em localidade distante dos serviços de referência;
- ✓ Gestão - Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Comunicação - Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Comunicação - Realizar monitoramento de mídia com atenção especial para mídia regional;
- ✓ Comunicação - Realizar monitoramento de redes sociais, prevendo intervenções personalizadas das autoridades/porta-voz estadual com comentários para possíveis correções de informações;
- ✓ Comunicação - Estabelecer parcerias com entidades de profissionais de saúde para criar canais de comunicação e informação;
- ✓ Comunicação - Realizar abordagem a meios de comunicação regionais para sensibilizar e estabelecer um canal de confiança para informar sobre fatos novos, evitando pânico e a difusão de informações incorretas;
- ✓ Comunicação - Participar de entrevistas para reforço da comunicação em rádio, TV, canais, elaborar material educativo para mídias eletrônicas.
- ✓ Comunicação - Emitir orientações de saúde sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio dos órgãos Estaduais.
- ✓ Comunicação - Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para a infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Comunicação - Promover coletivas de imprensa com um único porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;

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

Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (2019-nCoV), no território

nacional, com Declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.

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

**INDICADOR:** há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (2019-nCoV) local ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

#### **Ações a serem desenvolvidas frente a casos confirmados**

- ✓ Vigilância - Divulgar e fortalecer as medidas de prevenção, as informações sobre a doença junto à rede de serviços de saúde e população sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Vigilância - Garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados para o vírus 2019-nCoV oportunamente.
- ✓ Vigilância - Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Vigilância - Manter vigilância ativa junto aos contatos dos casos confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Vigilância - Monitorar os casos em isolamento domiciliar avaliando o grau de evolução clínica;
- ✓ Vigilância - Garantir que a notificação seja de conhecimento da vigilância em 24h para as medidas de controle;
- ✓ Vigilância - Monitorar a tendência da morbimortalidade associada a doença;
- ✓ Vigilância - Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações, mantendo a sociedade informada sobre a situação epidemiológicas;
- ✓ Vigilância - Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- ✓ Vigilância - Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizadas sobre a situação epidemiológica do estado e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Vigilância - Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), em apoio aos municípios.
- ✓ Vigilância - Realizar reuniões diárias com representantes do Centro de Operação Estadual – COEE;
- ✓ Vigilância - Garantir o anatomopatológico junto ao SVO dos casos que evoluírem a óbito sem diagnóstico definido.
- ✓ Agevisa - Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para casos suspeitos ou confirmados de infecção

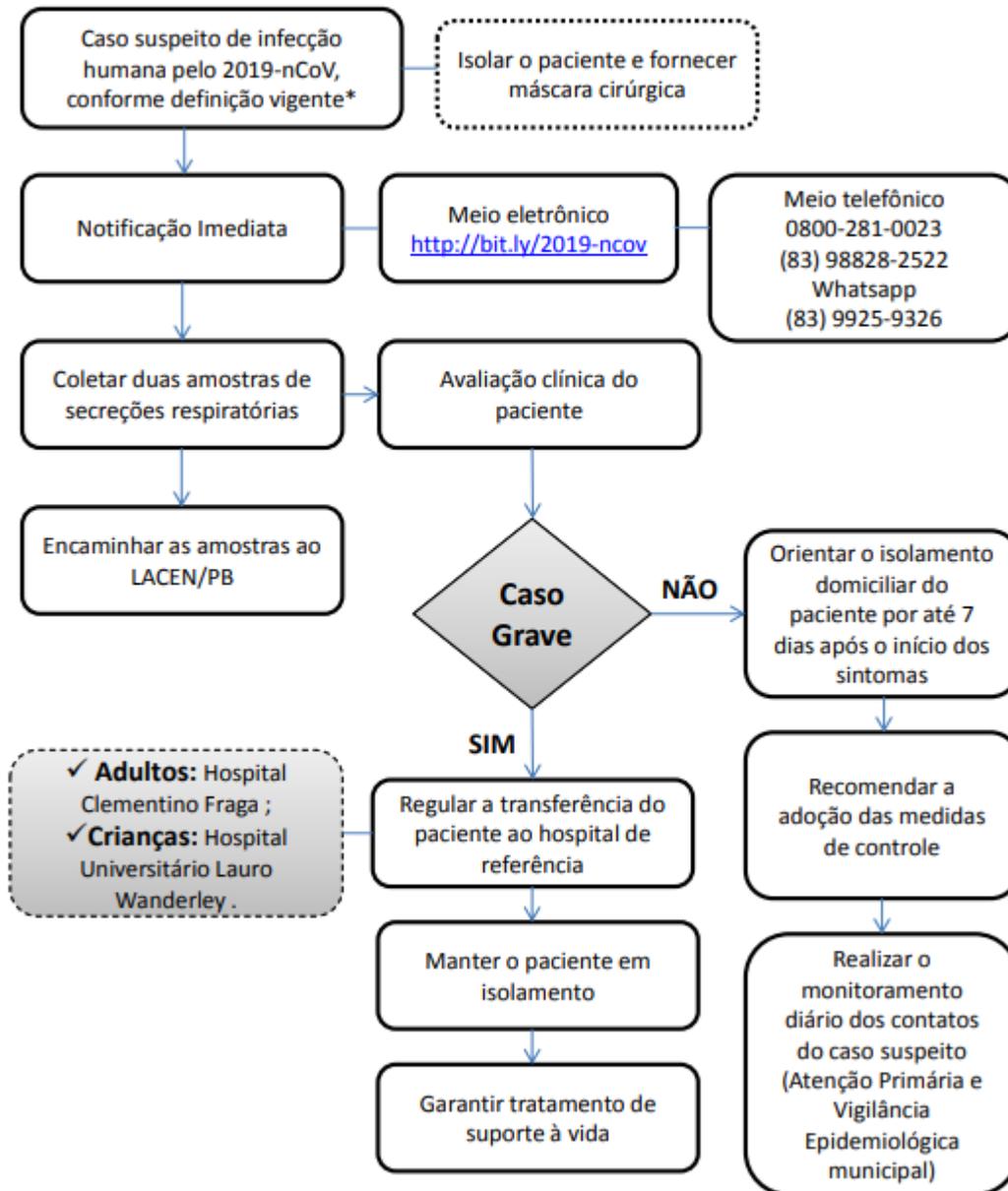
pelo novo coronavírus (2019-nCoV), conforme orientações da Anvisa, no link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6fb9341c196b28>.

- ✓ Laboratório - Fortalecer os fluxos estabelecidos para o diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.
- ✓ Laboratório - Estabelecer o fluxo para apoiar e garantir o transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.
- ✓ Laboratório - Definir fluxos de envio de amostras do serviço privado para os laboratórios públicos.
- ✓ Laboratório - Apoiar os serviços privados sobre a importância da coleta, fluxo de envio e diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), de acordo com os protocolos;
- ✓ Laboratório - Garantir o transporte das amostras até 24h a partir da coleta, mediante avaliação da situação;
- ✓ Laboratório - Garantir o envio da amostra para laboratório de referência e/ou viabilizar junto ao MS o transporte dessa amostra;
- ✓ Laboratório - Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV) e outros vírus respiratórios.
- ✓ Laboratório - Otimizar o resultado para PCR Influenza no Estado;
- ✓ Assistência - Apoiar o funcionamento adequado e oportuno da organização da rede de atenção para atendimento ao aumento de contingente de casos de SG, SRAG e da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Assistência - Ampliar leitos de isolamento nos hospitais de referências;
- ✓ Assistência - Ampliar leitos com Montagem do Hospital de Campanha do Exército;
- ✓ Assistência - Ampliar o número de leitos de UTI realizando contratualização ou efetivando outras estratégias mediante cenário;
- ✓ Gestão - Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- ✓ Gestão - Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Gestão - Articular junto às áreas da Secretaria da Saúde (SES) e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- ✓ Gestão - Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões da SES e demais órgãos, instituições e serviços.
- ✓ Gestão - Garantir o transporte, pelo município ou estado, mediante avaliação clínica do caso suspeito em localidade distante dos serviços de referência;
- ✓ Gestão - Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).

- ✓ Gestão - Solicitar apoio aos gestores municipais no acompanhamento da execução dos Planos de Contingência para a infecção humana pelo novo coronavírus.
- ✓ Gestão - Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).
- ✓ Comunicação - Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Comunicação - Realizar monitoramento de mídia com atenção especial para mídia regional;
- ✓ Comunicação - Realizar monitoramento de redes sociais, prevendo intervenções personalizadas das autoridades/porta-voz estadual com comentários para possíveis correções de informações;
- ✓ Comunicação - Estabelecer parcerias com entidades de profissionais de saúde para criar canais de comunicação e informação;
- ✓ Comunicação - Realizar abordagem a meios de comunicação regionais para sensibilizar e estabelecer um canal de confiança para informar sobre fatos novos, evitando pânico e a difusão de informações incorretas;
- ✓ Comunicação - Participar de entrevistas para reforço da comunicação em rádio, TV, canais, elaborar material educativo para mídias eletrônicas.
- ✓ Comunicação - Emitir orientações de saúde sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio dos órgãos Estaduais.
- ✓ Comunicação - Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para a infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).
- ✓ Comunicação - Promover coletivas de imprensa com um único porta-voz responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;
- ✓ Comunicação - Disponibilizar material informativo/educativo para públicos específicos: gestores, profissionais de saúde, viajantes, escolas, dentre outros;

## 14. ANEXO I – Fluxo de atendimento de casos suspeitos do novo coronavírus (2019-nCoV)

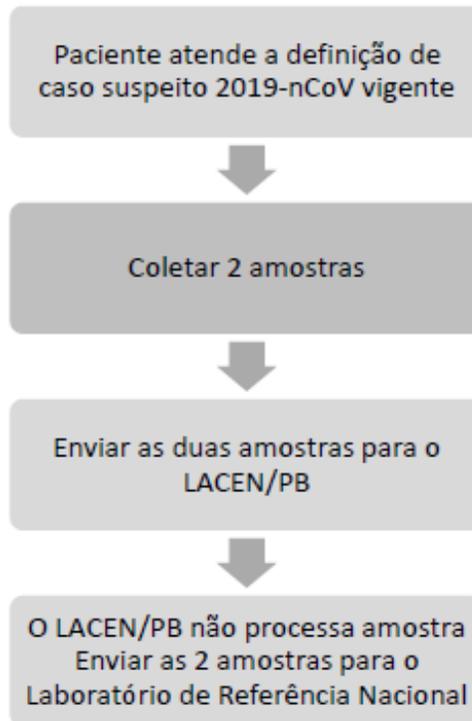
### Conduta Frente a Caso Suspeito de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)



**Nota:** Consultar a definição de caso vigente no último boletim epidemiológico divulgado pelo MS/SVS.

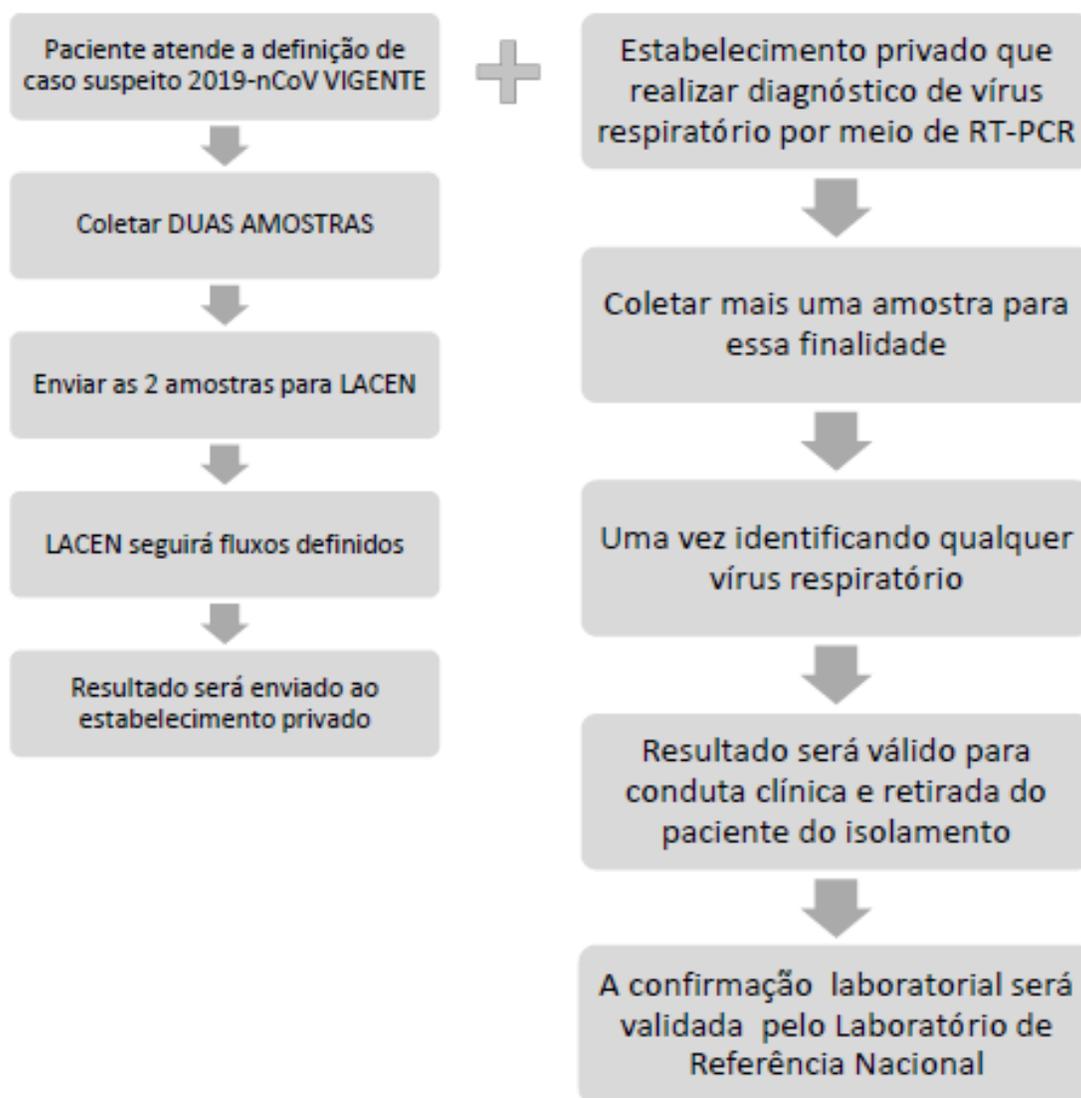
## 15. ANEXO II – Fluxo de coleta e diagnóstico laboratorial de casos suspeitos do novo coronavírus (2019-nCoV) identificados em estabelecimentos de saúde

Fluxo para coleta e diagnóstico laboratorial de casos suspeitos do novo coronavírus identificados em estabelecimentos de saúde



## 16. ANEXO III – Fluxo de coleta e diagnóstico laboratorial de casos suspeitos do novo coronavírus (2019-nCoV) identificados em estabelecimentos de saúde privados

### Fluxo para coleta e diagnóstico laboratorial de casos suspeitos do novo coronavírus identificados em estabelecimentos de saúde privados



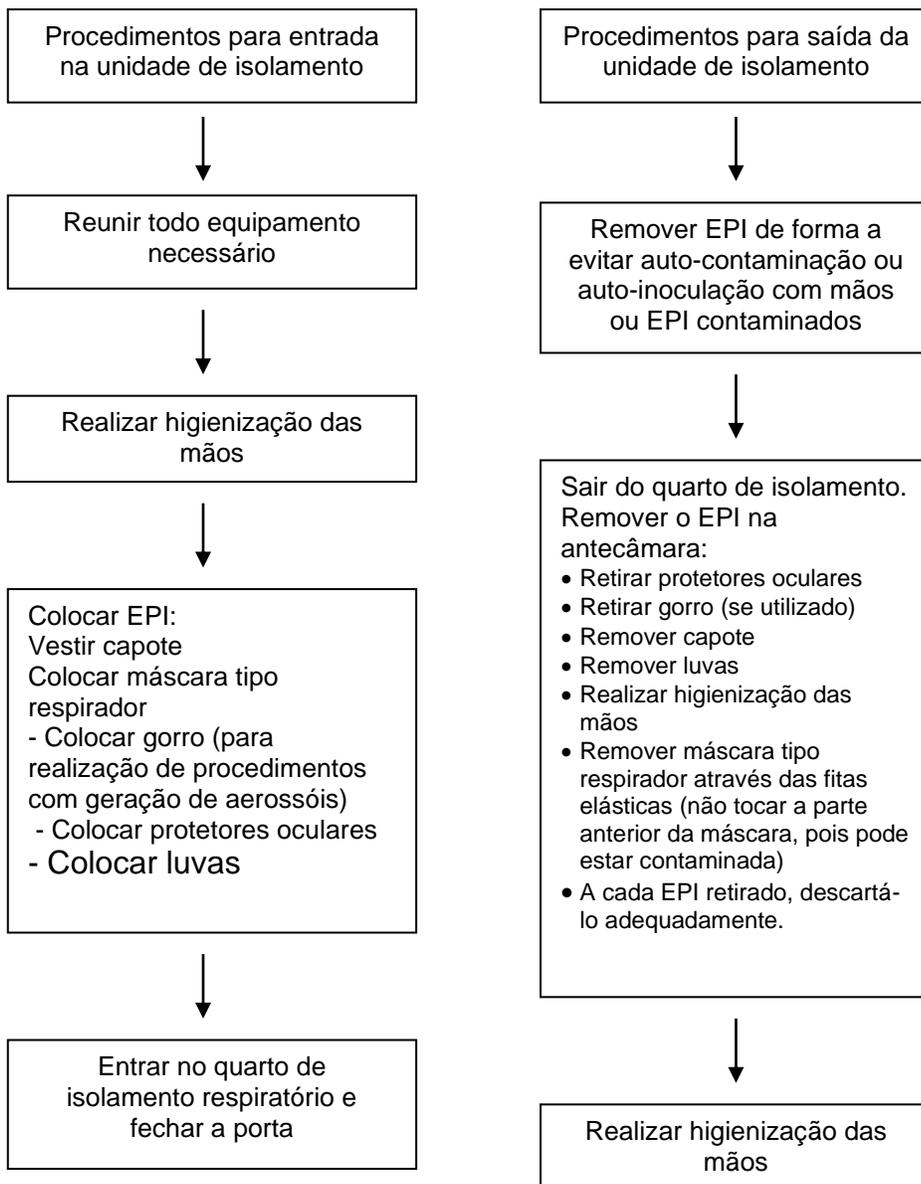
## 17. Anexo IV - Ficha de notificação para casos suspeitos de Novo Coronavírus (2019-nCoV)

Identificação do paciente:	
<b>Data da notificação:</b> <small>* must provide value</small>	<input type="text"/>  Today D-M-Y
<b>Número do cartão SUS (CNS):</b>	<input type="text"/> <small>Não é obrigatório o preenchimento</small>
<b>CPF:</b>	<input type="text"/> <small>Não é obrigatório o preenchimento</small>
<b>Nome completo do paciente:</b> <small>* must provide value</small>	<input type="text"/> <small>Preencher com o nome completo do caso</small>
<b>Gênero:</b>	<input type="radio"/> Masculino <input type="radio"/> Feminino <span style="float: right;"><a href="#">reset</a></span>
<b>Data de nascimento:</b>	<input type="text"/>  Today D-M-Y
<b>Idade em anos:</b>	<input type="text"/>
<b>Nome da mãe:</b> <small>* must provide value</small>	<input type="text"/>
<b>CEP residência:</b>	<input type="text"/>
<b>País de residência:</b>	<input type="text" value="▼"/>
<b>Município de residência:</b>	<input type="text"/>
<b>Endereço completo:</b>	<input type="text"/>

Dados do caso	
<b>Data dos primeiros sintomas:</b>	<input type="text"/>  Today D-M-Y
<b>Selecione os sintomas apresentados</b>	<input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Tosse <input type="checkbox"/> Dor de garganta <input type="checkbox"/> Dificuldade de respirar <input type="checkbox"/> Diarreia <input type="checkbox"/> Náusea/vômitos <input type="checkbox"/> Cefaleia (dor de cabeça) <input type="checkbox"/> Coriza <input type="checkbox"/> Irritabilidade/confusão <input type="checkbox"/> Adinamia (fraqueza) <input type="checkbox"/> Outros
<b>Selecione os sinais clínicos observados:</b>	<input type="checkbox"/> Febre <input type="checkbox"/> Exsudato faríngeo <input type="checkbox"/> Convulsão <input type="checkbox"/> Conjuntivite <input type="checkbox"/> Coma <input type="checkbox"/> Dispneia/Taquipneia <input type="checkbox"/> Alteração de ausculta pulmonar <input type="checkbox"/> Alteração na radiologia de tórax <input type="checkbox"/> Outros
<b>Morbidades prévias (selecionar todas morbidades pertinentes):</b>	<input type="checkbox"/> Doença cardiovascular, incluindo hipertensão <input type="checkbox"/> Diabetes <input type="checkbox"/> Doença hepática <input type="checkbox"/> Doença neurológica crônica ou neuromuscular <input type="checkbox"/> Imunodeficiência <input type="checkbox"/> Infecção pelo HIV <input type="checkbox"/> Doença renal <input type="checkbox"/> Doença pulmonar crônica <input type="checkbox"/> Neoplasia (tumor sólido ou hematológico)
<b>Paciente foi hospitalizado?</b>	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe <a href="#">reset</a>
<b>Situação de saúde do paciente no momento da notificação:</b>	<input type="radio"/> Óbito <input type="radio"/> Cura <input type="radio"/> Sintomático <input type="radio"/> Ignorado <a href="#">reset</a>
<b>Foi realizada coleta de amostra do paciente?</b>	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe <a href="#">reset</a>

Dados de exposição e viagens	
Paciente tem histórico de viagem para fora do Brasil até 14 dias antes do início dos sintomas?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe <span style="float: right;">reset</span>
O paciente teve contato próximo com uma pessoa que seja caso suspeito, provável ou confirmado de Novo Coronavírus (2019-nCoV)?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não Sabe <span style="float: right;">reset</span>
Esteve em alguma unidade de saúde nos 14 dias antes do início dos sintomas?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe <span style="float: right;">reset</span>
Ocupação do caso suspeito:	<input type="radio"/> Profissional de saúde <input type="radio"/> Estudante da área de saúde <input type="radio"/> Profissional de laboratório <input type="radio"/> Trabalha em contato com animais <input type="radio"/> Outros <span style="float: right;">reset</span>
Teve contato próximo com animais em áreas afetadas?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe <span style="float: right;">reset</span>
Identificação da unidade notificadora:	
Origem da notificação:	<input type="text"/>
Estado de notificação (UF)? <small>* must provide value</small>	<input type="text"/> <small>Duas letras (Exemplo: AC, BA, DF)</small>
Município de notificação:	<input type="text"/>
Nome do notificador:	<input type="text"/>
Profissão ou ocupação:	<input type="text"/>
Telefone de contato do notificador/unidade notificante:	<input type="text"/>
E-mail do notificador/unidade notificadora:	<input type="text"/>
<b>ATENÇÃO!!</b> SE VOCÊ DESEJA RETORNAR A FICHA, AO TERMINAR O PREENCHIMENTO, CLICAR NO BOTÃO "Save & Return Later" UM CÓDIGO SERÁ FORNECIDO PARA RETORNAR A FICHA, ANOTE ESSE CÓDIGO E GUARDE EM LOCAL SEGURO. CASO JÁ TENHA INSERIDO TODAS AS INFORMAÇÕES E NÃO FOR RETORNAR A FICHA CLICAR EM "Submit".	
<input type="button" value="Submit"/> <input type="button" value="Save &amp; Return Later"/>	

## 18. Anexo V - Procedimentos para colocação e retirada de EPI em unidades de isolamento



## 19. Referência Bibliográfica

Plano Resposta às Emergências em Saúde Pública  
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/outubro/07/plano-de-resposta-emergencias-saude-publica-2014.pdf>)

**Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019 - nCoV, COE Nacional, fevereiro de 2020**

Guia de Vigilância em Saúde/Capítulo 1 – Novo coronavírus (2019-nCoV) página 09  
([http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_vigilancia\\_saude\\_4ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_4ed.pdf))

Plano Brasileiro de Preparação para Enfrentamento de uma Pandemia de Novo coronavírus (2019-nCoV) ([http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano\\_brasileiro\\_pandemia\\_novo coronavirus \(2019-nCoV\) \\_IV.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_brasileiro_pandemia_novo_coronavirus_2019-ncov_iv.pdf))

Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Novo coronavírus (2019-nCoV) no Brasil  
([http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_laboratorial\\_novo coronavirus \(2019-nCoV\) \\_vigilancia\\_novo coronavirus \(2019-nCoV\) \\_brasil.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_novo_coronavirus_2019-ncov_vigilancia_novo_coronavirus_2019-ncov_brasil.pdf))

Protocolo de Tratamento de Novo coronavírus (2019-nCoV)  
([http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/19/protocolo-novo coronavirus \(2019-nCoV\) -2017.pdf](http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/19/protocolo-novo-coronavirus-2019-ncov-2017.pdf))