

**PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAÇO DO TROMBUDO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**PLANO DE CONTINGÊNCIA DE BRAÇO DO TROMBUDO PELO
SARS-CoV-2 (COVID-19)**

**BRAÇO DO TROMBUDO
ABRIL DE 2020**

ORGANIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA DE BRAÇO DO TROMBUDO/SC PELO SARS-CoV-2 (COVID-19)

Prefeito Municipal

Nildo Melmestet

Secretária Municipal de Saúde

Daniela Prada Mugge

Coordenação da Atenção Primária em Saúde

Ana Cláudia Sevegnani

Enfermeiras das Equipes de Saúde de Família

Ana Cláudia Sevegnani

Marcia Vermoehlen Felipe

Médicos das Equipes de Saúde da Família

João Edival Costa Junior

Adriana Maria Vergueiro Loures da Costa

Vigilância em Saúde

Marcia Vermoehlen Felipe

Denilson Joenck

Assistência Farmacêutica

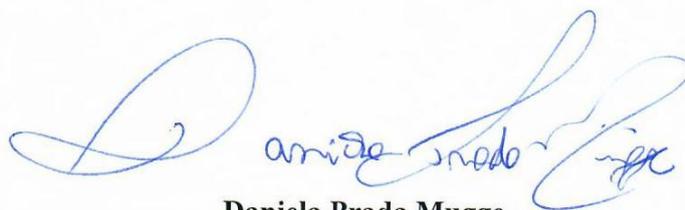
Karoline Naiara Doering

Agente da Defesa Civil

Hipólito Sarda de Souza

Braço do Trombudo 04 de abril de 2020

Este plano foi elaborado e revisado pela equipe supracitada e homologado pela Secretária Municipal de Saúde.



Daniela Prada Mugge

Secretária Municipal de Saúde – Braço do Trombudo

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	4
2 PLANEJAMENTO DA CRISE.....	5
3 AÇÕES DE GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/LOGÍSTICA	6
4 AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....	7
5 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	8
5.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	8
5.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA	9
6 AÇÕES DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE	10
7 RECOMENDAÇÕES PARA AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE	12
8 RECOMENDAÇÕES ASSISTENCIAIS	13
8.1 CONDOTA CLÍNICA NOS ATENDIMENTOS DE PACIENTES SUSPEITOS - SÍNDROME GRIPAL; SRAG (INFLUENZA e CORONAVÍRUS).....	13
9 RECOMENDAÇÕES PARA ATENDIMENTO DOMICILIAR.....	15
10 RECOMENDAÇÕES DE CUIDADOS DURANTE O ISOLAMENTO DOMICILIAR ..	16
11 RECOMENDAÇÕES PARA NOTIFICAÇÃO E COLETA DE SWAB NA APS.....	17
12 MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE....	18
13 URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR	20
14 AÇÕES DIRECIONADAS A ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	21
15 AÇÕES NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	23
16 DEFESA CIVIL MUNICIPAL.....	24
17 EDUCAÇÃO EM SAÚDE	25
17.1 ATIVIDADES VOLTADAS PARA A POPULAÇÃO	25
18 RECURSOS HUMANOS, MATERIAIS E FÍSICOS (PARA PANDEMIA)	26
18.1 MEDICAMENTOS, EXAMES E MATERIAIS PARA PROTEÇÃO DA EQUIPE E PACIENTE.....	26
19 TERRITÓRIO E INFRAESTRUTURA DE SAÚDE MUNICIPAL.....	28
20 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	30
ANEXOS.....	31
Anexo 1 – Fluxograma para atendimento na APS.....	32
Anexo 2 – Planilha de monitoramento de casos suspeitos – domicílio	33
Anexo 3 – Termo de isolamento domiciliar (preencher em duas vias).	34
Anexo 4 - Plano de Chamada.....	37

INTRODUÇÃO

Este Plano visa orientar todas as unidades e setores da administração pública, comunidades, bairros, grupos de pessoas e população em geral e será revisado pelo grupo de trabalho responsável pela redação à medida que novos conhecimentos sejam adquiridos e/ou que o cenário epidemiológico da doença mude na Região, Estado ou Brasil.

O Plano de Contingência da Secretaria Municipal de Saúde de BRAÇO DO TROMBUDO para Influenzas COVID- 19 visa minimizar o impacto na Saúde Pública provocado pela possível introdução do vírus em território municipal, bem como orientar os profissionais de saúde a identificar os possíveis casos suspeitos e realizar o adequado manejo e as medidas de prevenção e orientação à população em geral.

COVID- 19 é uma infecção viral aguda que afeta o sistema respiratório. É de elevada transmissibilidade e distribuição global, com tendência a se disseminar facilmente em epidemias sazonais e também podendo causar pandemias. A transmissão ocorre por meio de secreções das vias respiratórias da pessoa contaminada ao falar, tossir, espirrar ou pelas mãos, que após contato com superfícies recém-contaminadas por secreções respiratórias, pode levar o agente infeccioso direto a boca, olhos e nariz.

Até o momento, os casos parecem cursar com um quadro de síndrome gripal. Lembrando que outros vírus respiratórios, também ocorrem sob a forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus e outros Coronavírus. As definições de caso suspeito de Doença Respiratória de 2019-nCoV são baseadas nas informações atualmente disponíveis e podem ser revisadas a qualquer momento.

Em caso de suspeita para SRAG/INFLUENZA/CORONAVIRUS (histórico epidemiológico) não retardar o início do tratamento conforme protocolo disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolotratamento> ou no site da Divisão de Vigilância Epidemiológica do Estado de Santa Catarina – DIVE SC (www.dive.sc.gov.br).

As autoridades de saúde pública e os profissionais de saúde têm defendido esforços rápidos e decisivos para reduzir a transmissão do vírus o mais cedo possível.

2 - PLANEJAMENTO DA CRISE

Para o planejamento da crise no nível municipal e no nível local da Unidade Básica de Saúde, o Prefeito Municipal, por meio do decreto nº 021 de 18 de março de 2020, decretou situação de emergência no município e instituiu o Comitê de Gerenciamento de Crise para o enfrentamento da emergência do SARS-CoV-2 COVID-19.

3 - AÇÕES DE GESTÃO DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE/LOGÍSTICA

- Responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere ao enfrentamento da SRAG pelo SARS-CoV-2.
- Garantir, organizar o acesso ao serviço de APS de forma fundamentada nas necessidades de saúde com acesso facilitado onde a pessoa consiga um atendimento com sua equipe quando necessário. Ampliando o acesso e o diagnóstico clínico precoce.
- Garantir o atendimento às pessoas que não tem disponibilidade no horário regular.
- Garantir a presença da equipe durante todo o horário de funcionamento da Unidade Básica de Saúde (UBS).
- Garantir as condições de trabalho da equipe: infraestrutura, disponibilidade de equipamentos.
- Fortalecer a integração entre as ações de Atenção Primária à Saúde e Vigilância em Saúde.
- Organizar o processo de trabalho das equipes para garantir que os casos de urgência/ emergência tenham prioridade no atendimento, independentemente do número de consultas agendadas para o período.
- Garantir mecanismos de proteção aos profissionais de saúde (EPI's, produtos de higiene, ambientes ventilados, mudança de fluxos de pessoas, atendimento online, manter comunicação para as pessoas ficarem em casa quando possível).
- Garantir espaços institucionalizados para Educação Permanente em Saúde no cotidiano das equipes, na carga horária para reuniões, fóruns e videoconferência.
- Garantir o transporte e uso de EPI's adequado ao paciente suspeito grave ou que necessite de um diagnóstico complementar, preferencialmente com ambulância e motorista capacitado.
- Gerenciar recursos financeiros necessários para o enfrentamento da pandemia do Corona vírus com separação de despesas extras para fins de cumprimento da lei de responsabilidade fiscal.
- Desenvolver ações Inter setoriais em interlocução com escolas, associação de moradores, entre outros que tenham relevância na comunidade, para atenção integral.

4 - AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

- Responsabilizar-se pelo acompanhamento da população adscrita ao longo do tempo no que se refere ao enfrentamento da SRAG pelo novo Coronavírus.
- Organizar o processo de trabalho das equipes para garantir que os casos da SRAG pelo novo Coronavírus tenham prioridade no atendimento, cancelando as consultas agendadas para o período da pandemia.
- Contribuir, participando da definição de fluxos assistenciais na RAS, elaboração e implementação de protocolos e diretrizes clínicas para garantir a integralidade do cuidado da SRAG pelo novo Coronavírus.
- Notificar à vigilância epidemiológica a ocorrência de casos suspeito.
- Seguir os fluxos internos dos serviços.
- Colaborar com o transporte de pacientes que necessitam de hospitalização.

5 - VIGILÂNCIA EM SAÚDE

5.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Apoiar estratégias de definição de serviços essenciais para manter o mínimo possível de operações de trabalho que possam reduzir os riscos de contágio e proliferação do novo Coronavírus.
- Monitorar ações de isolamento social no combate e prevenção do novo Coronavírus, seguindo decisões do Comitê de Gerenciamento de Crise.
- Monitorar casos suspeitos e acompanhar os casos confirmados no intuito de garantir o isolamento social.
- Acompanhar e alimentar os dados epidemiológicos sobre a circulação de SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios no município.
- Capacitar profissionais de saúde nos fluxos epidemiológicos.
- Emitir notas técnicas, boletins e alertas para os gestores, profissionais de saúde e população em geral.
- Elaborar e divulgar os informativos Epidemiológicos e outras análises necessárias conforme demanda da gestão e a necessidade da situação.
- Assessorar as equipes do município na investigação de surtos.
- Apoiar os profissionais de saúde na investigação oportuna dos óbitos, surtos e situações inusitadas, de acordo com a capacidade operacional da equipe e colaboradores e sempre que solicitado ou identificado à necessidade de apoio da esfera local.
- Coordenar a execução de medidas preparatórias de contenção e de mitigação de novos casos.
- Desenvolver estratégias e mecanismos de cooperação.
- Elaborar e fornecer material informativo e educativo.
- Manter os serviços de saúde atualizados quanto aos níveis de alerta.
- Garantir a distribuição de kit de coleta para vírus respiratórios, conforme protocolos de coleta de amostras.
- Realizar, conforme protocolos estaduais, a detecção de outros vírus respiratórios identificados na rotina para exclusão de casos suspeitos de COVID-19.

- Enviar amostras biológicas para o laboratório de referência do estado.
- Realizar capacitação para os profissionais da rede de saúde para realização da coleta do exame.

5.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- Verificar em inspeção se há disponibilidade contínua de insumos para a correta higiene das mãos, conforme a RDC nº 42/2010 (Anvisa, 2010) - http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0042_25_10_2010.html
- Verificar em inspeção se o serviço de saúde está instituindo os protocolos de isolamento de pacientes suspeitos e confirmados desde a triagem até a internação e transferência em caso de necessidade.
- Reforçar a aplicação de precauções de contato, em adição às precauções padrão para profissionais de saúde, visitantes e acompanhantes.
- Verificar a disponibilidade de Equipamento de Proteção Individual (EPI) para o manejo do paciente e suas secreções, além da correta paramentação para lidar com o ambiente em torno do paciente, suspeito e ou confirmado.
- Verificar a implementação dos protocolos e processos de limpeza e desinfecção de ambientes (Segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e Desinfecção de Superfícies/ANVISA, 2012).
- Verificar o cumprimento da Nota Técnica 04/2020/ANVISA, ou outra que vier a substituí-la.
- Realizar atualizações (treinamentos/ capacitações) quanto à higiene das mãos observando os cinco momentos, precauções e isolamentos, uso de EPIs, limpeza e desinfecção de superfícies e etiqueta da tosse.
- Solicitar uso de EPI pelos profissionais da saúde durante a assistência direta ao paciente, conforme a indicação, pelos trabalhadores de saúde que tenham contato com o paciente e ou superfícies e materiais utilizado pelo mesmo ou acompanhante.
- Orientar os profissionais de saúde quando da realização de procedimentos que gerem aerossóis e gotículas para a possibilidade do uso de máscara cirúrgica descartável sobre o respirador particulado (N95 ou PFF2), a fim de evitar a contaminação externa deste último, aumentando sua vida útil.

6 - AÇÕES DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Seguem recomendações gerais para o funcionamento da Unidade Básica de Saúde:

- Restrição de atividades coletivas e grupos operativos (gestantes, tabagismo, hipertensos, diabéticos, entre outros).
- Realizar visitas domiciliares no domicílio, pelos profissionais de saúde, de acordo com a necessidade avaliada de cada situação.
- Identificar e monitorar a população vulnerável de acordo com a área de abrangência da Unidade Básica de Saúde.
- Atender sintomáticos respiratórios ou casos suspeitos conforme fluxograma para atendimento na APS (Anexo 1).
- Notificar à vigilância epidemiológica a ocorrência de casos suspeitos.
- Realizar o acompanhamento domiciliar de casos sintomáticos respiratórios ou suspeitos de Coronavírus. (Anexo 2).
- Orientar pacientes sintomáticos respiratórios ou suspeitos de Coronavírus quanto às medidas de isolamento domiciliar.
- Realizar o preenchimento do termo de isolamento domiciliar e solicitar a assinatura do paciente (Anexo 3).
- Manter atendimentos eletivos necessários (primeira consulta de gestantes, gestantes com complicações ou em acompanhamento de alto risco gestantes a partir de 36 semanas, primeira consulta de puericultura e teste do pezinho, crianças com complicações, pacientes oncológicos e em investigação clínica complexa).
- Definir estratégias de ações para priorizar o atendimento aos sintomáticos, de forma que não haja aglomerações de pessoas na recepção da UBS.
- Avaliar os casos suspeitos de COVID-19 que não necessitam de hospitalização, levando-se em consideração se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde.
- Organizar materiais necessários a proteção dos profissionais de saúde – EPI's, suficientes para garantir a continuidade dos serviços, tendo em vista a possibilidade de agravamento da pandemia.

- Agilizar e agendar as vacinas e a cobertura vacinal contra influenza para facilitar o diagnóstico por Coronavírus.
- Manter comunicação intensa de mobilização social para que se cumpra o isolamento social necessário para evitar a propagação do vírus e reduzir riscos à população mais vulnerável.
- A Secretária de Saúde de Braço do Trombudo contará com estrutura para o atendimento de pacientes com Síndrome Gripal, localizado na parte lateral da unidade de saúde, (sala de isolamento, matérias somente para a sala, placas de identificação) a fim de evitar transmissibilidade do Coronavírus, uma das medidas eficazes é minimizar o fluxo e aglomeração de pessoas.
- Encaminhamento ao pronto atendimento do Hospital de referencia HOSPITAL DE TROMBUDO CENTRAL em casos mais graves ou que necessitem de suporte 24 h.

7 - RECOMENDAÇÕES PARA AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE

Quanto à atuação da Agente Comunitária de Saúde:

- As visitas domiciliares rotineiras dos ACS devem ser canceladas a fim de reduzir o contato com usuários sintomáticos respiratórios e possíveis casos suspeitos de COVID-19 com pessoas saudáveis, principalmente idosos.
- Devem ser mantidas as visitas domiciliares de situações de maior risco de vulnerabilidade clínica e social, mas com restrições, como por exemplo: não entrar na residência, usar sempre máscaras, manter distância mínima de 1,5MT e quaisquer outras medidas definidas e acordadas pela equipe da Unidade de Saúde.
- O ACS deve utilizar os canais de comunicação (whatsapp, email, telefone, e outros) para comunicar a população sobre o cancelamento das consultas e das visitas domiciliares eletivas e orientar sobre a rotina de trabalho da UBS frente à situação de emergência vigente.
- O ACS pode, em parceria com os demais profissionais de saúde, ser responsável pela comunicação e agendamento das vacinas de sua área, contínua entre os usuários que estão sob cuidados domiciliares (infectados, suspeitos e contactantes) e a UBS.
- O ACS pode colaborar em ações educativas aos usuários sobre como limitar a exposição aos membros de sua família; etiqueta respiratória e higiene das mãos (cobrir a boca e o nariz ao tossir ou espirrar).

8 - RECOMENDAÇÕES ASSISTENCIAIS

Quanto as RECOMENDAÇÕES ASSISTENCIAIS, é necessário atualizar-se constantemente de protocolos clínicos de manejo do COVID-19, de forma geral, seguem-se os seguintes passos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE_2019):

- Acolhimento com avaliação clínica e identificação precoce.
- Ênfase na higiene das mãos, higiene respiratória e máscaras cirúrgicas a serem usadas por pacientes com sintomas respiratórios (considere dispor de avisos para esta recomendação).
- Colocar os pacientes em salas separadas ou longe de outros pacientes nas salas de espera.
- O profissional de saúde deverá usar máscara cirúrgica, óculos, gorro luvas e jalecos ao atendê-lo na clínica (o máximo possível de precauções com contato e gotículas).
- Quando os pacientes sintomáticos são obrigados a aguardar, garantir que eles tenham uma área de espera separada (2 m de distância).
- Priorização do atendimento a pacientes sintomáticos e dentre os sintomáticos: aqueles com dificuldade respiratória, seguidos por idosos, doentes crônicos e gestantes.
- Orientar pacientes e famílias sobre o reconhecimento precoce dos sintomas, precauções básicas a serem usadas, bem como a necessidade de retornar para atendimento na Unidade de Saúde.

8.1 CONDUTA CLÍNICA NOS ATENDIMENTOS DE PACIENTES SUSPEITOS - SÍNDROME GRIPAL; SRAG (INFLUENZA e CORONAVÍRUS).

Na ausência de outro diagnóstico específico, considerar o paciente com febre, de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e pelo menos um dos sintomas: mialgia, cefaléia ou artralgia.

Crianças com menos de 2 anos de idade considerar, na ausência de outro diagnóstico específico, febre de início súbito, mesmo que referida e sintomas respiratórios: tosse, coriza e obstrução nasal.

Todos os casos suspeitos devem ser notificados imediatamente às autoridades epidemiológicas locais através de contato telefônico, seguindo o fluxo de notificação já estabelecido: Município – Estado – Ministério da Saúde.

As informações devem ser inseridas, pela equipe de vigilância epidemiológica, na ficha de notificação (<http://bit.ly/2019-ncov>). Quando solicitado, os códigos CID10 a serem usados são: B34.2 – Infecção por Coronavírus de localização não especificada e U07.1 – Infecção respiratória pelo novo Coronavírus.

9 - RECOMENDAÇÕES PARA ATENDIMENTO DOMICILIAR

Os pacientes com doenças respiratórias leves provavelmente precisarão de cuidados em casa, a Organização Mundial da Saúde recomenda que o paciente tenha uma comunicação contínua com um profissional de saúde durante todo o período de cuidados domiciliários - até à resolução dos sintomas.

Na avaliação e acompanhamento domiciliar, o Profissional de Saúde deve:

- Realizar higiene adequada das mãos ao prestar os cuidados e vestir EPI (no caso de atendimento presencial).
- Educar o paciente sobre como limitar a exposição aos membros de sua família. Ensinar-lhes também etiqueta respiratória e higiene das mãos (cobrir a boca e o nariz ao tossir ou espirrar).
- Educar os cuidadores sobre como cuidar adequadamente do membro da família doente da forma mais segura possível; fornecer apoio, educação e monitoramento contínuo ao paciente e à família.

10 - RECOMENDAÇÕES DE CUIDADOS DURANTE O ISOLAMENTO DOMICILIAR

CORONAVÍRUS COVID-19

Contudo, o período de isolamento das demais pessoas do domicílio é mantido. Ou seja, contatos que se mantenham assintomáticos por 14 dias não reiniciam seu isolamento, mesmo quem outra pessoa da casa inicie com sintomas durante o período.

Tabela 11. Medidas de isolamento domiciliar e cuidados domésticos para todos pacientes com diagnóstico de Síndrome Gripal, Ministério da Saúde, 2020.

CUIDADOS DOMÉSTICOS DO PACIENTE EM ISOLAMENTO DOMICILIAR POR 14 DIAS DESDE A DATA DE INÍCIO DOS SINTOMAS DE SINDROME GRIPAL		
SEMPRE REPORTAR À EQUIPE DE SAÚDE QUE ACOMPANHA O CASO O SURGIMENTO DE ALGUM NOVO SINTOMA OU PIORA DOS SINTOMAS JÁ PRESENTES		
ISOLAMENTO DO PACIENTE	PRECAUÇÕES DO CUIDADOR	PRECAUÇÕES GERAIS
<ul style="list-style-type: none"> • Permanecer em quarto isolado e bem ventilado; • Caso não seja possível isolar o paciente em um quarto único, manter pelo menos 1 metro de distância do paciente. Dormir em cama separada (exceção: mães que estão amamentando devem continuar amamentando com o uso de máscara e medidas de higiene, como a lavagem constante de mãos); • Limitar a movimentação do paciente pela casa. Locais da casa com compartilhamento (como cozinha, banheiro etc.) devem estar bem ventilados; • Utilização de máscara cirúrgica todo o tempo. Caso o paciente não tolere ficar por muito tempo, realizar medidas de higiene respiratória com mais frequência; trocar máscara cirúrgica sempre que esta estiver úmida ou danificada; • Em idas ao banheiro ou outro ambiente obrigatório, o doente deve usar obrigatoriamente máscara; • Realizar higiene frequente das mãos, com água e sabão ou álcool em gel, especialmente antes de comer ou cozinhar e após ir ao banheiro; • Sem visitas ao doente; • O paciente só poderá sair de casa em casos de emergência. Caso necessário, sair com máscara e evitar multidões, preferindo transportes individuais ou a pé, sempre que possível. 	<ul style="list-style-type: none"> • O cuidador deve utilizar uma máscara (descartável) quando estiver perto do paciente. Caso a máscara fique úmida ou com secreções, deve ser trocada imediatamente. Nunca tocar ou mexer na máscara enquanto estiver perto do paciente. Após retirar a máscara, o cuidador deve lavar as mãos; • Deve ser realizada higiene das mãos toda vez que elas parecerem sujas, antes/depois do contato com o paciente, antes/depois de ir ao banheiro, antes/depois de cozinhar e comer ou toda vez que julgar necessário. Pode ser utilizado álcool em gel quando as mãos estiverem secas e água e sabão quando as mãos parecerem oleosas ou sujas; • Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida; • Caso alguém do domicílio apresentar sintomas de SG, iniciar com os mesmos cuidados de precaução para pacientes e solicitar atendimento na sua UBS. Realizar atendimento domiciliar dos contactantes sempre que possível. 	<ul style="list-style-type: none"> • Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida; • Todos os moradores da casa devem cobrir a boca e o nariz quando forem tossir ou espirrar, seja com as mãos ou máscaras. Lavar as mãos e jogar as máscaras após o uso; • Evitar o contato com as secreções do paciente; quando for descartar o lixo do paciente, utilizar luvas descartáveis; • Limpar frequentemente (mais de uma vez por dia) as superfícies que são frequentemente tocadas com solução contendo alvejante (1 parte de alvejante para 99 partes de água); faça o mesmo para banheiros e toaletes; • Lave roupas pessoais, roupas de cama e roupas de banho do paciente com sabão comum e água entre 60-90°C, deixe secar.

Fonte: WHO technical guidance - patient management - Coronavirus disease 2019.

11 - RECOMENDAÇÕES PARA NOTIFICAÇÃO E COLETA DE SWAB NA APS

Fiquem atentos às atualizações sobre notificações na página da SES:
http://www.saude.sc.gov.br/coronavirus/profissionais_saude.html

Segundo a **Nota Técnica Conjunta nº. 002/2020 – COSEMS/SUV/SPS/SES/SC – COE**, na APS serão notificados os casos suspeitos de profissionais de Saúde, nos quais serão coletadas amostras de Swab, como segue:

- **Profissionais de Saúde sintomáticos:**

Profissionais envolvidos no atendimento direto aos pacientes, que apresentem pelo menos dois dos sinais e sintomas (sendo um deles respiratório): febre, tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal, dispnéia, mialgia ou diarreia.

A notificação será pela plataforma ESUS VE e RedCap
<http://bit.ly/notificaCOVID19>

- **Casos que também devem ser coletados e notificados conforme Nota Técnica:**

- Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) que estão internados em Unidades Hospitalares;
- Gestantes durante internação para o parto ou se internadas por SRAG;
- Recém-nascidos de mães positivas para o SARS-CoV-2.

12 - MEDIDAS DE PRECAUÇÃO DE CONTATO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Reforça-se a necessidade de proteção de contato para os profissionais de saúde e cuidadores de pessoas com suspeita de COVID-19, seguindo as precauções:

- Lavar as mãos (duração de 20 segundos no mínimo e feita com frequência).
- Vestir e desvestir o EPI, como segue:

Medidas de prevenção e controle da COVID-19 aos profissionais de saúde em atendimento aos casos suspeitos ou confirmados

✓ Higienização das mãos com água e sabão e ou álcool gel 70

Paramentação adequada

LUVAS AVENTAL TOUCA ÓCULOS DE PROTEÇÃO MÁSCARA

OBS: Máscara padrão de segurança N95/PFF2/N99/N100/PFF3 ou, se indisponível, máscara cirúrgica.

Sequência correta da remoção dos EPI's

- 1 Retirar as luvas
- 2 Higienizar as mãos
- 3 Retirar o avental
- 4 Retirar a touca
- 5 Retirar os óculos
- 6 Retirar a máscara pela alça lateral
- 7 Higienizar as mãos

CORONAVÍRUS (COVID-19) GOVERNO DE SANTA CATARINA SECRETARIA DE SAÚDE DA SAÚDE

- Ao colocar a máscara, siga as instruções:

Orientações para uso de máscaras cirúrgicas
--

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Coloque a máscara com cuidado para cobrir a boca e o nariz e amarre com segurança para minimizar as lacunas entre o rosto e a máscara;- Enquanto estiver utilizando a máscara, evite tocá-la;- Remova a máscara usando técnica apropriada (ou seja, não toque na frente, mas remova o laço ou nó da parte posterior);- Após a remoção, ou sempre que tocar em uma máscara usada, higienize as mãos com água e sabão ou álcool gel, se visivelmente suja;- Substitua a máscara por uma nova máscara limpa e seca assim que estiver úmida ou danificada;- Não reutilize máscaras descartáveis;- Descarte em local apropriado as máscaras após cada uso;- Troque de máscara após atender novos pacientes. |
|---|

13 - URGÊNCIA E EMERGÊNCIA AMBULATORIAL E HOSPITALAR

- Seguir as recomendações de atendimento e biossegurança nas centrais de regulação das urgências - CRU do serviço de atendimento pré-hospitalar móvel - durante a pandemia do novo Coronavírus, conforme a Nota Técnica Nota técnica nº 003/2020 – SAMU/DAPM/SUE/SES.
- Seguir as recomendações de biossegurança no atendimento pré-hospitalar móvel durante pandemia do novo Coronavírus, conforme a Nota técnica nº 002/2020 – SAMU/DAPM/SUE/SES.
- Seguir as recomendações de biossegurança no atendimento pré-hospitalar móvel a pacientes suspeitos ou confirmados com COVID-19, conforme a Nota Técnica nº 001/2020 – SAMU/DAPM/SUE/SES.
- Seguir o Fluxograma de atendimento dos casos, conforme figura abaixo:

COVID-19 (NOVO CORONAVÍRUS SARS-CoV-2) | Versão 2020.2
GOVERNO DO ESTADO DE SANTA CATARINA
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE

PACIENTE APRESENTANDO:
Tosse, febre > 37,8°, dor de garganta, coriza, dispneia, cefaleia, astenia, mialgia.

Observar histórico de viagem nos últimos 14 dias (período de incubação) ou contato com caso suspeito de acordo com definição de caso e áreas de transmissão disponíveis em saude.sc.gov.br/coronavirus.

Caso se enquadrar na definição de caso disponível em novo-coronavirus.saude.sc.gov.br notificar imediatamente para a vigilância epidemiológica, por telefone, e através do site <http://bit.ly/2019-ncov>.

ATENDIMENTO DOS CASOS

Biossegurança

Todos os pacientes sintomáticos respiratórios devem ser sempre orientados a utilizar máscara cirúrgica durante a espera do atendimento, além de higienizar as mãos frequentemente. O atendimento deve ser priorizado, sempre que possível, conforme classificação de risco.

- ▶ Sequência de colocação de EPI: higiene das mãos → avental → máscara → óculos (gorro) → higiene das mãos → luva.
- ▶ Sequência de retirada de EPI: luvas → higiene das mãos → avental → (gorro) óculos → máscara → higiene das mãos.

Caso suspeito de infecção por COVID-19 – precaução de contato + respiratória gotícula (aerossol quando da realização de procedimentos em via aérea)

- ▶ Paciente deve utilizar máscara cirúrgica e ser alocado em quarto privativo
- ▶ Profissionais de saúde devem atender o paciente com avental descartável e hidrofóbico, máscara cirúrgica, óculos de proteção e luva descartável.
- ▶ Quando da realização de procedimento em via aérea (intubação, aspiração, coleta de secreções, etc), o profissional deve utilizar máscara com filtro (PFF2, N95) e touca.

Avaliação clínica inicial

- ▶ Procurar sinais de gravidade: dispneia, desconforto respiratório, saturação da hemoglobina pelo oxigênio menor que 95% ou exacerbação de doença preexistente = iniciar medidas de suporte e encaminhar para internação (leito na instituição ou no serviço de referência regional, através da regulação macrorregional/SISREG).
- ▶ Se sinais de choque, insuficiência respiratória, ou instabilidade hemodinâmica, iniciar medidas de suporte e encaminhamento imediato para vaga de UTI (leito na instituição ou no serviço de referência regional, através da regulação macrorregional/SISREG).
- ▶ Caso paciente se enquadre na definição de caso suspeito e não tenha sinais de gravidade, tenha sido notificado para a vigilância epidemiológica e realizada a coleta de material para diagnóstico etiológico, tenha recebido tratamento para comorbidades, descompensação respiratória, outros vírus respiratórios (oseltamivir enquanto influenza for o vírus predominante na identificação pela vigilância laboratorial em Santa Catarina), o mesmo deve receber orientações gerais sobre manter-se em isolamento domiciliar e cuidados com sua saúde.

Coleta de amostra para diagnóstico etiológico

O diagnóstico etiológico será feito pela detecção viral na secreção coletada por swab de naso e orofaringe (ou secreção traqueal em paciente intubado) com a mesma técnica já adotada para a pesquisa viral para a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). As orientações de biossegurança devem ser seguidas, com a adoção da máscara com filtro durante a coleta do material. Informações detalhadas da coleta estão disponíveis em saude.sc.gov.br/coronavirus.

14 - AÇÕES DIRECIONADAS A ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

- Dimensionar e estabelecer fluxo de transporte de pacientes para unidades especializadas.
- Identificar e normatizar fluxos de referência e contra referência.
- Incentivar a realização de reuniões técnicas sobre COVID-19.
- Prestar informações diárias sobre os casos de pacientes suspeitos / confirmados com COVID-19.
- Avaliar as condições de acesso da população aos serviços de assistência.
- Disponibilizar equipe técnica para discussão da organização da rede de manejo clínico do fluxo de pacientes com COVID-19.
- Manter acesso diferenciado para pacientes com síndromes gripais.
- Eliminar possibilidade de agrupamento de pessoas em sala de espera.
- Disponibilizar produtos de assepsia nos acessos a unidade hospitalar.
- Disponibilizar informações constantes com material digital e humano na orientação de pessoas.
- Comunicar à vigilância epidemiológica/Unidade de Saúde, os casos de sintomáticos respiratórios ou suspeitos de Coronavírus para acompanhamento domiciliar.
- As unidades hospitalares públicas e/ou filantrópicas das regiões de saúde também internarão casos de COVID-19 como internação de média complexidade em leito clínico ou pediátrico, conforme Portaria 245 de 24 de março de 2020, sendo a vigência a partir da competência abril de 2020.
- Os profissionais de saúde das referidas unidades hospitalares devem seguir os protocolos de contingência para casos de COVID-19 (recepção, setores de isolamento, sinalização, EPI) conforme Nota Técnica nº 02/2020 – CECISS/SUV/SES-SC.

Caso síndrome respiratória aguda grave (SRAG), e internação, coletar exame conforme NOTA TÉCNICA Nº 001/2020 DIVE/LACEN/SES/SC, para detecção do vírus. Notificar, investigar e comunicar a vigilância epidemiológica em horário comercial. Após horário comercial, final de semana e feriados, entrar com medicação profilática e entrar em contato com a Vigilância Epidemiológica de plantão para

encaminhamento da coleta se necessário.

Após paciente ser avaliado no Hospital, se o médico suspeitar de INFLUENZA/CORONAVIRUS e o mesmo entrar com a profilaxia, o paciente deve sair do Hospital (independentemente de estar no PS ou em internação) com tratamento completo. Orientar o paciente que após término do tratamento deverá retornar a sua Unidade de Saúde para avaliação. Cabe ao hospital local ou de referência comunicar a vigilância epidemiológica todos os casos atendidos.

Fica de responsabilidade da secretaria de saúde o transporte e envio da coleta do paciente internado, dentro de 24 horas, para o LACEN de Florianópolis em temperatura de 2° a 8°C;

Todo e qualquer paciente, residente em Braço do Trombudo, estando internado no Hospital de referência, deverão ser realizados coleta de material para testagem de Coronavírus, notificado pelo Hospital e transportado pela Secretaria de Saúde de Braço do Trombudo. É de responsabilidade da Vigilância Epidemiológica do município onde está localizado o hospital de referência, comunicar à Unidade de Saúde de origem dos pacientes internados em hospital de referência.

15 - AÇÕES NA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- Monitorar os estoques de antiviral disponíveis no município em todas as suas apresentações.
- Manter estoques de antibióticos para uso no atendimento de síndromes gripais e complicações pulmonares.
- Manter estoque suficiente de antitérmicos para atender demanda ampliada.
- Realizar programação de medicamentos (Oseltamivir) em conjunto com a Vigilância Epidemiológica e encaminhar pedido para a instância estadual.
- Emitir relatórios semanais para acompanhamento do estoque.

16 - DEFESA CIVIL MUNICIPAL

- Apoiar e auxiliar na implementação das ações.

17 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE

- Capacitação para os médicos e enfermeiros.
- Capacitação para os técnicos de enfermagem, ACS e outros profissionais.
- Capacitação a outros setores conforme necessidade.

Com o auxílio da imprensa escrita e falada (redes sociais, e-mail, rádio e jornal locais) será realizada a divulgação necessária sobre os cuidados individuais e coletivos acerca da INFLUENZA/CORONAVÍRUS.

Um representante da Secretaria de Saúde Municipal, sempre que necessário, utilizará os meios de comunicação para emitir o boletim epidemiológico de Braço do Trombudo.

17.1 ATIVIDADES VOLTADAS PARA A POPULAÇÃO

Serão executadas pelas equipes de saúde da família e outros profissionais por meio de orientações e acolhimento. São elas:

As ESF'S deverão orientar todas as escolas sobre prevenção e transmissão dos vírus respiratórios.

As equipes multiprofissionais deverão orientar os participantes dos clubes de mães e idosos à cerca do assunto.

18 - RECURSOS HUMANOS, MATERIAIS E FÍSICOS (PARA PANDEMIA)

Todas as atividades estão previstas para serem executadas no período de pandemia, a partir de 26/03/2020.

A Secretaria Municipal de Saúde responsabiliza-se em garantir recursos humanos, estrutura física, e material para atender a população residente, mesmo considerando-se a possibilidade de elevado número de casos de síndrome gripal, suspeitos ou confirmados de Coronavírus.

Na possibilidade de aumento súbito de casos de síndrome gripal a Unidade Básica de Saúde, poderá atender em horário diferenciado, conforme avaliação da equipe de gestão e profissionais de saúde.

Se necessário, haverá contratação de emergência de profissionais de saúde ou redistribuição dos horários de trabalho dos profissionais vinculados. Funcionários com férias previstas ou em gozo terão as férias canceladas se houver necessidade.

18.1 MEDICAMENTOS, EXAMES E MATERIAIS PARA PROTEÇÃO DA EQUIPE E PACIENTE.

Será necessário o fornecimento de recursos da Secretaria Municipal de Saúde, para manutenção do Plano Municipal de Contingência da INFLUENZA E CORONAVÍRUS (vírus respiratórios).

Conforme estimativa de casos de influenza no município de Braço do Trombudo segue tabela abaixo:

Para avaliação inicial	02 Aparelhos de Pressão – adulto 01 Aparelho de Pressão – Infantil 02 Estetoscópios 02 Consultórios 02 Oxímetros 03 Termômetros digitais com sensor
Medicamentos essenciais	Paracetamol cp Paracetamol gts Dipirona cp Dipirona gts Azitromicina cp Azitromicina susp

	<p>Amoxicilina + Clavulanato cp Amoxilina+Clavulanato susp Ciprofloxacino cp Sulfametoxazol + trimetopina Osetalmivir 75mg Prednisona 20mg Prednisolona xarope Berotec Atrovent Paco</p>
<p>Materiais e EPIs</p>	<p>Luva de procedimento (PP; P; M; G; GG) Avental descartável de manga longa Máscara cirúrgica descartável Touca cirúrgica Máscara N95 Álcool Gel Álcool líquido 70 Óculos Oxímetro Papel Toalha Lençol descartável Cilindro de Oxigênio Ambu Cateter nasal Raio X – PA e Perfil</p>
<p>Transporte de pacientes; Busca de kits de testagem; Encaminhamento de exames para o Lacen</p>	<p>Ambulância com motorista de plantão Cilindro de oxigênio na ambulância</p> <p>Veículo e motorista de plantão para transporte de kits de testagem e encaminhamento de amostras para o Lacen</p>

19 - TERRITÓRIO E INFRAESTRUTURA DE SAÚDE MUNICIPAL

CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Área Territorial 89.17 Km²

Densidade demográfica **41,7 hab./km²**

Regional de Saúde Vale do Itajaí 12°

POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA

Faixa etária	Total população 2010	Total população 2019
0 a 9 anos	-	476
10 a 19 anos	-	533
20 a 29 anos	-	531
30 a 39 anos	-	637
40 a 49 anos	-	579
50 a 59 anos	-	446
60 a 69 anos	-	363
70 a 79 anos	-	233
80 +	-	119

PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Médicos (as)	Dr João Edival Costa Júnior Dra Adriana Vergueiro Loures da Costa	
Enfermeiros (as)	Márcia Vermoehlen Felipe Ana Cláudia Sevegnani	
Técnicos (as) em Enfermagem	Solange Harbs Mayara Juliana de Souza Veronica de Fátima Alves dos Santos	
Outros Profissionais (especificar formação e número de profissionais disponíveis)	Profissional	Nº
	Karoline Naiara Doering (Farmacêutica)	1
	Bianca Beatriz Alvisi (Odontóloga) Thanise Mayara Gonçalves (Odontóloga)	2

INFRAESTRUTURA DE SAÚDE MUNICIPAL

Estabelecimentos	Tipo	Quantidade
Estabelecimentos de saúde	Unidade Sanitária de Saúde	3
Atendimento de emergência	Não Tem	0
Outros (estabelecimentos)	Não Tem	0

CATEGORIA DOS ESTABELECEMENTOS

Quantidade de leitos com internação	Não Tem	Estabelecimentos	-
Quantidade de leitos sem internação	Não Tem	Estabelecimentos	-

EQUIPAMENTOS

Eletrocardiógrafo	1
Raio x	Não Tem
Ressonância magnética	Não Tem
Tomógrafo	Não Tem
Ultrassom	1

20 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

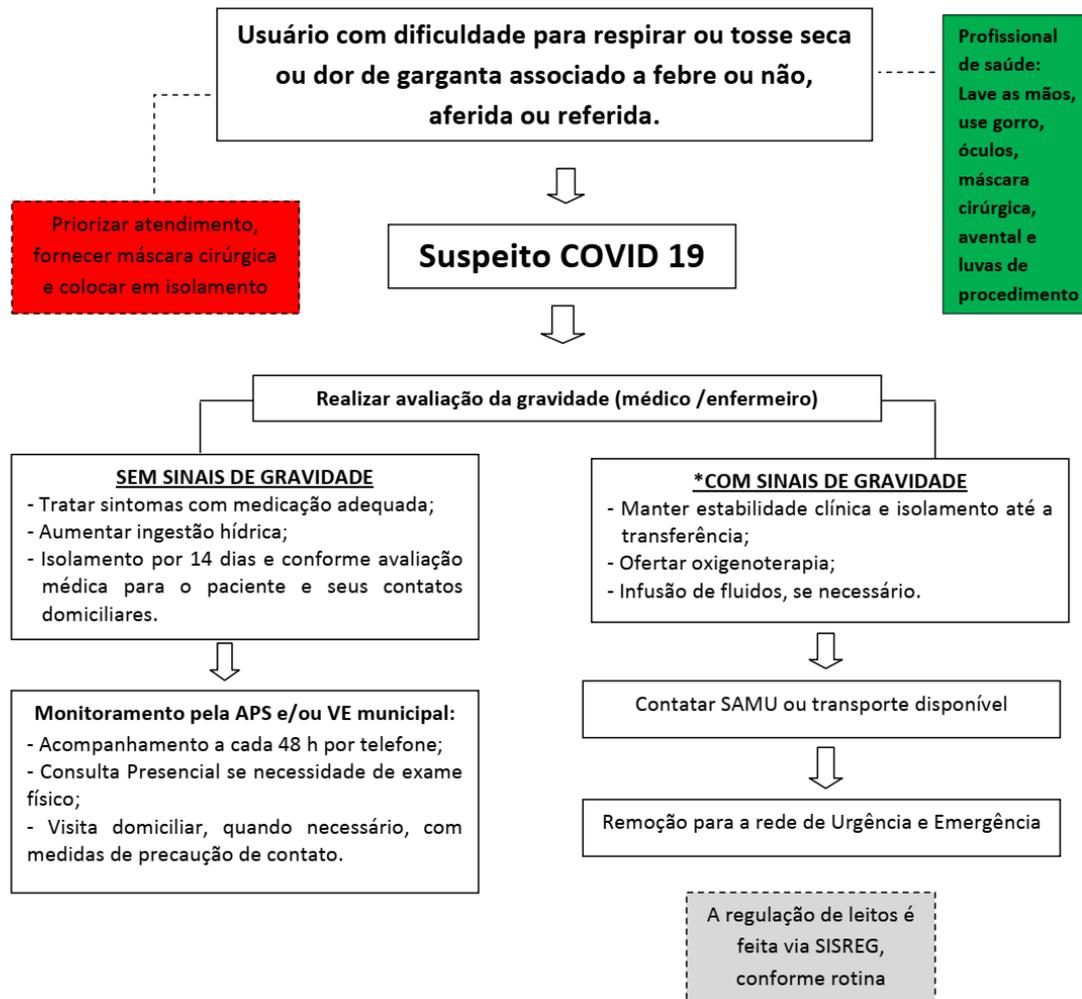
Devido à magnitude da INFLUENZA E CORONAVÍRUS (vírus respiratórios), as ações profiláticas e imediatas são importantes para atender as demandas da população e dos profissionais de saúde.

A atenção básica é o contato preferencial de acesso da população aos serviços de saúde. O governo municipal não mede esforços para adoção de ações com a finalidade de controlar e reduzir a propagação da INFLUENZA E CORONAVÍRUS (vírus respiratórios) em nosso município.

ANEXOS

Anexo 1 – Fluxograma para atendimento na APS

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO COVID 19 NA APS Versão 02/2020 SES/COSEMS/SC
Atualizado em 30/03/20



***SINAIS DE GRAVIDADE:** Aumento da frequência respiratória de acordo com a idade (adultos > 30mm, dispneia (uso de musculatura acessória para respiração, batimento de asa nasal, SpO₂ menor que 95% em ar ambiente, cianose), persistência ou aumento da febre por mais de 3 dias, piora das condições clínicas de doenças de base (diminuição do pulso periférico, hipotensão), alteração do estado mental. Crianças podem ainda apresentar: incapacidade ou recusa de ingerir líquidos ou leite materno, palidez cutânea, sibilância ou estridor em repouso, vômito, irritabilidade ou sonolência e convulsões.

RECOMENDAÇÕES

1. Evitar aglomeração de pessoas
2. Incentivar atendimento à distância (telefone, aplicativo, WhatsApp, rede social), de acordo com a realidade do seu município;
3. Triar as pessoas sintomáticas respiratórias antes de entrar na unidade (tendas em ambiente externo; separar a entrada ou dividir as unidades do município em atendimento às pessoas sintomáticas respiratórias e pessoas com outras demandas);
4. Fazer Notificação e coletar amostras conforme Nota Técnica Conjunta 002/2020 COSEMS/SUV/SPS/SES/SC



Anexo 3 – Termo de isolamento domiciliar.

TERMO DE DECLARAÇÃO

Eu,....., RG nº,
CPF nº....., residente e domiciliado na Rua
..... Bairro, CEP
89178-000 , na cidade de Braço do Trombudo, Estado de Santa Catarina,
declaro que fui devidamente informado(a) pelo médico(a) Dr.(a)
..... sobre a necessidade de isolamento a que devo
ser submetido(a), bem como as pessoas que residem no mesmo endereço ou
dos trabalhadores domésticos que exercem atividades no âmbito residencial,
com data de início, previsão de término, local de
cumprimento da medida

Nome das pessoas que residem no mesmo endereço que deverão
cumprir medida de isolamento domiciliar:

1.
2.
3.

Assinatura da pessoa sintomática:

Data: /..... /..... Hora: :

**FICHA DE INVESTIGAÇÃO
SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE**

Nº

Dados Gerais	1	Município de Notificação	2	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	3	Data da Notificação		
	4	DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO (pré-requisito para preenchimento da ficha) Todo paciente que após 1° de fevereiro de 2003, apresente: febre elevada (>38°C), acompanhada de um ou mais dos seguintes sintomas: tosse, fadiga, dispnéia e contato íntimo com pacientes com SRAG (nos 10 dias anteriores ao início dos sintomas) ou realizou viagem recente para área com casos suspeitos (nos 10 dias anteriores ao início dos sintomas).			5	Data dos Primeiros Sintomas		
Dados do Caso	6	Nome do Paciente			7	Data de Nascimento		
	8	Idade (em anos)	9	Sexo M - Masculino F - Feminino 1 - Ignorado	10	Raça/Cor 1 - Branca 2 - Preta 3 - Amarela 4 - Parda 5 - Indígena 9 - Ignorado		
	11	Escolaridade (em anos de estudo concluídos) 1 - Nenhuma 2 - De 1 a 3 3 - De 4 a 7 4 - De 8 a 11 5 - De 12 e mais 6 - Não se aplica 9 - Ignorado			12	Ocupação		
	13	Nome da mãe			14	Data do Atendimento		
Dados de Residência	15	Logradouro da residência fixa ou de contato caso estrangeiro (rua, avenida,...)			16	Número		
	17	Complemento (apto., casa, ...)		18	Ponto de Referência da residência	19	UF	
	20	Bairro da residência		21	Município da residência	22	CEP	
	23	(DDD) Telefone de contato			24	Zona 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Urbana/Rural 9 - Ignorado	25	Pais (se residente fora do Brasil)
	Dados Complementares do Caso							
	Dados Clínicos	26	Sinais e Sintomas 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado <input type="checkbox"/> Febre (°C) <input type="checkbox"/> Tosse seca <input type="checkbox"/> Fadiga <input type="checkbox"/> Dispnéia <input type="checkbox"/> Mialgia <input type="checkbox"/> Cefaléia <input type="checkbox"/> Diarréia <input type="checkbox"/> Exantema <input type="checkbox"/> Confusão <input type="checkbox"/> Perda de apetite <input type="checkbox"/> Outros sintomas:					
27		Foi internado <input type="checkbox"/>		28	Data da Internação	29	Se internado, necessitou de ventilação mecânica <input type="checkbox"/>	
30		Se internado, preencher o nome e telefone da unidade de saúde						
Epidemiologia	31	O paciente-caso fez alguma viagem para fora do país nos 10 dias anteriores ao início de sintomas 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>						
	32	Se sim, descreva os últimos locais para os quais viajou ou que fez conexão nos 10 dias anteriores ao início de sintomas						
	Cidade:		País:		Data			
	Cidade:		País:		Data			
	Cidade:		País:		Data			
33	Meio de transporte utilizado na viagem <input type="checkbox"/>		34			Identificação da empresa transportadora e trecho (vão/cruzeiro/ônibus ou similar)		
35	O paciente-caso teve contato com alguma pessoa com SRAG nos 10 dias anteriores ao início de sintomas 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>							
36	O paciente-caso é trabalhador de saúde <input type="checkbox"/>		37			Se é trabalhador de saúde, nome da unidade de saúde e telefone		
Tratamento	38	Realizou tratamento 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>						
	39	Se realizou tratamento, qual(is) 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado						
<input type="checkbox"/> De suporte		Qual(is)						
<input type="checkbox"/> Antivirais		Qual(is)						
<input type="checkbox"/> Antibióticos		Qual(is)						
<input type="checkbox"/> Corticosteróides		Qual(is)						

Exames complementares	40 Realizou exames complementares 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>		
	41 Se realizou exames complementares, qual(is) 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado		
	Data	Espécime	Resultado
	<input type="checkbox"/>	Aspirado / lavado nasofaríngeo	_____
<input type="checkbox"/>	Swab nasofaríngeo / orofaríngeo	_____	
<input type="checkbox"/>	Sangue/ Hemocultura	_____	
<input type="checkbox"/>	Soro (1º coleta)	_____	
<input type="checkbox"/>	Soro (2º coleta)	_____	
<input type="checkbox"/>	Peça histológica	_____	
Se sim, qual(is) órgão(s)/tecido(s)			
42 Radiografia 1 - Sim 2 - Não 9 - Ignorado <input type="checkbox"/>			
43 Se sim, resultado			
44 Observações:			
Conclusão	45 Diagnóstico Final <input type="checkbox"/> Caso Suspeito de SRAG <input type="checkbox"/> Caso Provável de SRAG <input type="checkbox"/> Caso confirmado de SRAG		
	Definição de Caso Provável: Todo caso suspeito com exame radiológico do pulmão compatível com pneumonia ou Síndrome de Angústia Respiratória ou caso suspeito com doença respiratória sem causa definida resultando em morte, com resultado de autópsia compatível com Síndrome de Angústia Respiratória sem causa definida		
46 Evolução 1 - Cura 2 - Óbito 3 - Ignorado <input type="checkbox"/>			
47 Data da cura ou óbito			
48 Se óbito, realizou autópsia <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Ignorado			
Investigador	49 Município/ Unidade de Saúde		
	50 Nome	51 Função	52 Assinatura

Anexar a xerox do prontuário médico e resultados laboratoriais, sempre que possível

Contatos Íntimos	53 Colocar o nome, endereço e telefone dos contatos íntimos realizados nos 10 dias anteriores ao início de sintomas que apresentaram SRAG		
	Nome	Endereço	(DDD) Telefone
	Nome	Endereço	(DDD) Telefone
	Nome	Endereço	(DDD) Telefone
	Nome	Endereço	(DDD) Telefone
	Nome	Endereço	(DDD) Telefone
	Nome	Endereço	(DDD) Telefone
	Nome	Endereço	(DDD) Telefone
	Nome	Endereço	(DDD) Telefone
	Nome	Endereço	(DDD) Telefone
	Nome	Endereço	(DDD) Telefone
	Nome	Endereço	(DDD) Telefone
	Nome	Endereço	(DDD) Telefone

ANEXO 4 – Plano de Chamada

Instituição	Nome	E-mail	Telefone
Prefeito	Nildo Melmestet	gabinete@bacodotrombudo.sc.gov.br	996701744
Sec. de Saúde	Daniela Prada Mugge	saude@bracodotrombudo.sc.gov.br	996243199
Vig. Epidemiológica	Márcia Vermoehlen Felipe	marcia@bracodotrombudo.sc.gov.br	996310290
Vig. Sanitária	Denilson Joenck	vigilancia@bracodotrombudo.sc.gov.br	996312008
Assist. Farmaceutica	Karoline Naiara Doering	farmacia@bracodotrombudo.sc.gov.br	988011318
Atenção Primária	Ana Cláudia Sevegnani	anasevegnani@hotmail.com	988461014
Assistência Social	Maiara	-	992507651
Sec. Obras e Serviços	Tarcísio José prim	obras@bracodotrombudo.sc.gov.br	996667207
DC Municipal	Hipólito Sardá de Souza	hiposarda@yahoo.com.br	988280419
Corpo de Bombeiros	Sgt Ferreira	5351cmt@cbm.sc.gov.br	988881997
Polícia Militar	Sgt Dias	Sortudo27@gmail.com	996283133
Polícia Civil	Borges	-	35470213
ETA	Carice	gabinete@bracodotrombudo.sc.gov.br	999862293
Celesc	Cauli	bracodotrombudo@celesc.sc.gov.br	-
Epagri	Iara Karine	iarasouza@epagri.sc.gov.br	35263087
Cidasc			
Demais instituições que julgar necessario			