



Secretaria de Saúde
Prefeitura de Coronel Ezequiel/RN

Plano de Contingência do Município de Coronel Ezequiel/RN para Infecção Humana pelo novo Coronavírus **COVID- 19**

Centro de Operações de Emergências em
Saúde Pública Municipal de Coronel
Ezequiel/RN | COVID-19

Secretaria de Saúde

Prefeitura de Coronel Ezequiel/RN

Plano de Contingência Município de Coronel Ezequiel para infecção Humana pelo novo Coronavírus **CoVid-19**

Centro de Operações de Emergências em
Saúde Pública Municipal de Coronel
Ezequiel/RN | COE-COVID-19

PREFEITO MUNICIPAL DE CORONEL EZEQUIEL/RN

CLAUDIO MARQUES DE MACEDO

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

José Givanildo da Silva

Colaboradores

Secretário(a) Municipal de Administração: Talita Dias da Costa

Secretário Municipal de Assistência: Daniel Martins Araújo

Secretário(a) Municipal de Educação: Marye Anne Cavalcante Duarte de
Araújo

Diretora da Unidade Mista Nelson Solon de Farias : Angela Martins Araújo

Sumário

INTRODUÇÃO	6
OBJETIVOS	6
NÍVEIS DE RESPOSTA	7
ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA	7
Definição dos níveis de resposta	7
DEFINIÇÕES DE CASO	8
NOTIFICAÇÃO	8
ATIVIDADES POR NÍVEIS DE RESPOSTA	9
Nível de resposta I: Alerta	9
Nível de resposta II: Perigo Iminente	10
Nível de resposta III: Emergência de Saúde Pública.....	12
REDE ASSISTENCIAL	13
Unidades de Pronto Atendimento	16
Unidades Básicas de Saúde	16
Unidade Hospitalar.....	16
Unidades de Apoio	16
FLUXO DO CUIDADO	14
Rede de Atenção Primária	17
Rede de Urgência e Emergência.....	18
REFERENCIAS	19

INTRODUÇÃO

Este documento apresenta o Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em caso de surto e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta.

Em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público. O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e os epidemiologistas de campo da China (FETP-China) encontraram pacientes adicionais vinculados ao mercado e, em 30 de dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China.

Desse momento uma série de ações foram adotadas, culminando com a ativação no dia 22 de janeiro de 2020 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19), do Ministério da Saúde (MS) coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS.

No dia 12 de março de 2020 foi confirmada pela Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte e a Secretaria Municipal de Saúde de Natal, o primeiro caso confirmado do novo coronavírus.

A partir desta data o Município de Coronel Ezequiel começa a adota a ferramenta de classificação de emergência em três níveis, seguindo a mesma linha utilizada no Brasil e globalmente na preparação e resposta em todo o mundo, no na elaboração de seus planos de contingência e medidas de resposta. Toda medida deve ser proporcional e restrita aos riscos vigentes. Deste modo, o documento apresentado está estruturado com base nas ações cabíveis para a Vigilância em Saúde, Atenção à Saúde e Gestão, considerando uma sequência lógica dos eventos envolvidos para alcançar os efeitos finais.

OBJETIVOS

Descrever as ações de Vigilância em Saúde, Atenção à Saúde e Gestão do Município em cada um dos níveis de resposta à epidemia da COVID-19 a fim de minimizar riscos à população frente a introdução do vírus no município, divulgando informações em saúde, estabelecendo estratégias de Comunicação de Risco e orientando à adoção de medidas preventivas, de controle e mitigação do agravo

NÍVEIS DE RESPOSTA

ESTRUTURA E ORGANIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

O presente Plano está estruturado em níveis de resposta, baseado nas recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP-RN) com adaptações locais, de forma que toda ação deve estar em consonância e restrita aos riscos avaliados e cenários epidemiológicos existentes. A Prefeitura de Coronel Ezequiel/RN incluiu entre as medidas para o enfrentamento da pandemia do coronavírus na cidade este Plano de Contingência, no qual consta as estratégias para ações e atividade dos profissionais de saúde e orientação da população de acordo com o nível de resposta da sociedade e a situação da epidemia.

O Plano de Contingência define três níveis estratégicos de enfrentamento para a cidade, são eles: Nível de resposta I: Alerta, Nível de resposta II: Perigo Iminente e Nível de resposta III: Emergência de Saúde Pública que visam desenvolver entre os setores da saúde maneiras conjuntas para agir diante da evolução do coronavírus no município. 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 esurtos;
- 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 do ministério da Saúde;
- As informações cruciais para apoiar avaliação dos fatores mencionados, como infectividade, transmissibilidade, taxa de complicações, letalidade, mortalidade, serão gradualmente disponibilizadas.

Definição dos níveis de resposta

- **Nível I - Alerta:**

Corresponde a uma situação em que há risco de introdução do vírus SARS-CoV-2 no município, com casos suspeitos sob investigação.

- **Nível II - Perigo Iminente:**

corresponde a uma situação em que há confirmação de caso no município.

- **Nível III - Emergência de Saúde Pública (ESP):**

Corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local* do primeiro caso de COVID-19, no território municipal. Esse nível de Emergência está organizado em duas fases.

*Transmissão local: definida como a confirmação laboratorial de transmissão do SARS-CoV-2 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. As atualizações do conceito serão

disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link:
<http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/#2019-nCov-world>

DEFINIÇÕES DE CASO

São considerados casos suspeitos de COVID-19:

Situação 1 – Viajante: Febre E 1 sinal/sintoma respiratório (tosse, dispneia, coriza, dor na garganta) E retorno de viagem ao exterior ou área de transmissão comunitária definida pelo MS, nos últimos 14 dias;

Situação 2 – Contato próximo*: Febre OU 1 sinal/sintoma respiratório (tosse, dispneia, coriza, dor na garganta) E contato com caso notificado (suspeito ou confirmado) para COVID-19 nos últimos 14 dias;

Situação 3 – Contato domiciliar:** Febre OU 1 sinal/sintoma respiratório (tosse, dispneia, coriza, dor na garganta) E contato domiciliar com caso (suspeito ou confirmado) de COVID-19 nos últimos 14 dias. *

CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, exposta a tosse ou espirro, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;

** CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19: Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.

NOTIFICAÇÃO

De acordo com a Portaria de Consolidação nº 04/2017 GM-MS devem ser notificados de forma imediata (em no máximo 24h) qualquer caso suspeito ou confirmado de COVID-19.

Os procedimentos de notificação imediata deverão ser adotados por qualquer profissional de saúde, pelo seguinte endereço: <http://bit.ly/2019-ncov>.

Deverá ser feita a notificação imediata aos ao CIEVS estadual (98102-5948/0800-2812801)

ATIVIDADES POR NÍVEIS DE RESPOSTA

Nível de resposta I: Alerta

Vigilância em Saúde:

- Acompanhar e investigar rumores;
- Acompanhar os dados epidemiológicos sobre a circulação do SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios;
- Atualizar diariamente os gestores da Secretaria municipal de Saúde de com resumo da mineração de notícias e acompanhamento do cenário epidemiológico nacional e mundial, bem como com as mudanças nas definições e/ou recomendações da OMS e MS;
- Intensificar a divulgação dos meios de comunicação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde para notificações de casos suspeitos;
- . Monitorar e investigar casos e óbitos suspeitos em unidades de saúde municipal e privada com enfoque no Coronavírus diariamente;
- Orientar os profissionais de saúde no monitoramento dos casos suspeitos ao nível local;
- Realizar capacitação de coleta de amostras biológicas para isolamento viral para profissionais da rede de saúde municipal;
- Emitir alertas para os profissionais de saúde e população em geral com orientações das medidas de prevenção e controle da COVID-19;
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em geral em relação às medidas não farmacológicas (etiqueta respiratória, higiene das mãos) preventivas para COVID-19.

Atenção à Saúde

- Elaborar e divulgar o fluxo de atendimento e de isolamento hospitalar e domiciliar dos casos suspeitos para atenção primária e serviços da rede de urgência e emergência;
- Sensibilizar profissionais da rede de atenção para garantir o atendimento de casos de SG e SRAG visando reconhecer prováveis casos suspeitos da COVID-19;
- Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal sobre a COVID-19;
- Reforçar medidas de precaução para as profissionais e pacientes;
- Reforçar a aplicação dos protocolos de desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde e transportes de pacientes;
- Realizar o transporte de caso suspeito pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) ou Transporte Sanitário para as referências;

- Providenciar a aquisição e distribuição de todos os insumos, como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e equipamentos de proteção individual (EPI), para abastecer e reforçar a rede de saúde;
- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- Orientar os profissionais da rede de saúde de Coronel Ezequiel sobre a organização do fluxo de serviço farmacêutico no município;
- Garantir a distribuição do medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir na rede de saúde do município;
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal;

Gestão

- Definir, em conjunto com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;
- Acompanhar diariamente as notificações no sistema em conjunto com a equipe técnica;
- Construir notas de esclarecimento sobre panorama completo da crise;
- Prestar esclarecimentos para a população/imprensa por meio dos sites e redes sociais oficiais (releases, cards, animações, spots e notas sobre a COVID-19), articulando o discurso com a imprensa e com o público externo;
- Direcionar estratégias de comunicação de massa;
- Articular áreas estratégicas para verificação e distribuição dos insumos necessários para o enfrentamento da doença;
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da COVID-19;
- Elaborar instrumentos de orientação para o manejo clínico de casos suspeitos e confirmados da COVID-19, baseando-se nas melhores evidências científicas e no contexto local.

Nível de resposta I I: Perigo Iminente

Intensificar todas as ações do nível de alerta e:

Vigilância em Saúde

- Alertar os gestores estratégicos sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
- Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos e/ou confirmados internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para a COVID-19, diariamente;

- Realizar levantamento de contatos dos casos notificados para monitoramento;
- Monitorar os contatos dos casos suspeitos, diariamente, durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19 do caso índice;
- Processar os registros de casos suspeitos e de contatos em banco de dados local;
- Elaborar e divulgar para gestores estratégicos, resumo técnico dos casos notificados de COVID-19 e informe epidemiológico diariamente;
- Monitorar o seguimento da amostra para o laboratório de referência até a liberação do resultado;
- Apoiar as unidades de referência na realização e transporte de coletas de amostras biológicas para isolamento viral para COVID-19;
- Realizar a vigilância de SRAG e influenza para os casos descartados para COVID19 que se enquadrem na definição de caso de SRAG, independente do resultado para Influenza;
- Realizar atualizações para os profissionais de vigilância epidemiológica distrital e dos núcleos de epidemiologia, conforme a mudança no cenário epidemiológico nacional e mundial e o nível de resposta estabelecido.

Atenção à Saúde

- Atender e executar o protocolo de assistência a casos suspeitos e medidas de isolamento na unidade, até a transferência para a referência pelo SAMU ou Transporte Sanitário, quando necessário, regulada por meio de contato telefônico;
- Disponibilizar o transporte de pacientes graves suspeitos de COVID-19 pelo SAMU ou Transporte Sanitário à referência estadual ou municipal regulada por meio de contato telefônico;
- Notificar imediatamente o caso suspeito ao Cievs;
- Realizar a desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde; e transportes de pacientes, segundo protocolos;

Gestão

- Convocar reunião presencial do COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO AO CORONAVÍRUS , sempre que se fizer necessário para alinhamento da resposta integrada ao enfrentamento da COVID-19;
- Prover meios para a garantia da continuidade das atividades do plano, no nível de perigo iminente;
- Adquirir, conforme demanda, os insumos essenciais para garantia das ações em caráter emergencial;
- Manter permanente articulação com a Gestão Estadual para apoio mútuo quanto ao fluxo dos pacientes

às Unidades de Referência, bem como para a execução do plano de contingência municipal;

- Articular ações de comunicação assertiva de risco para prevenir crises sociais, de mídia, econômicas e até políticas decorrentes da transcendência do evento e, conseqüentemente, pânico da população e dos profissionais da rede de serviços assistenciais públicos e privados diante do cenário epidemiológico da COVID-19;
- Ampliar a publicidade das informações sobre COVID-19 para a população, profissionais de saúde, do turismo e a imprensa;
- Garantir a continuidade do abastecimento de insumos como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e EPI na rede de saúde municipal;
- Estabelecer logística de controle de medicamentos para manejo dos sintomas da COVID-19 e de fosfato de oseltamivir, com tempo de resposta adequado e em quantidades necessárias ao tratamento;
- Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

Nível de resposta III: Emergência de Saúde Pública

Intensificar todas as ações dos níveis anteriores e:

Vigilância em Saúde

- Alertar os gestores estratégicos, sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
- Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19, residentes em área descoberta da Estratégia de Saúde da Família (ESF);
- 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 de contenção e de mitigação;
- Desenvolver estratégias e mecanismos de cooperação;
- Elaborar material informativo e educativo.

Assistência à Saúde

- Garantir a notificação de novos casos suspeitos;
- Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento

domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19, residentes em área coberta pela Estratégia de Saúde da Família;

- Avaliar os casos suspeitos e confirmados para 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;
- Contribuir, participando da definição de fluxos assistenciais na RAS, e implementando os protocolos e diretrizes clínicas para garantir a integralidade do cuidado da SRAG pelo novo Coronavírus;

Gestão

- Garantir a atuação do COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO AO CORONAVÍRUS COVID-19 e realizar reunião semanal de forma presencial ou por videoconferência, a depender da situação epidemiológica, com todos os envolvidos no enfrentamento da COVID-19;
- Prover mecanismos para expansão de serviços de saúde e ampliação do atendimento, identificando as estratégias viáveis;
- Manter a rede atualizada sobre protocolos clínicos e medidas de prevenção;
- O COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO E PREVENÇÃO AO CORONAVÍRUS COVID-19 deve alertar imediatamente ao chefe do poder executivo municipal o Cenário de Emergência de Saúde Pública para subsidiar tomadas de decisão;
- Avaliar a capacidade e qualidade dos atendimentos nos serviços de pronto atendimento municipais, indicando a necessidade ou não da ampliação dos atendimentos;
- Manter o monitoramento da logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme aumento da demanda de medicamentos sintomáticos para COVID-19 e de fosfato de oseltamivir;
- Ampliar a cobertura vacinal da população adscrita;
- Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

REDE ASSISTENCIAL

Compõem este Plano as seguintes unidades assistenciais:

1.1 Unidade Mista Nelson Solon de Farias

- Composto de 3 enfermarias - 9 leitos

Obs - Os leitos não dispõem de suporte de ventilação mecânica.

1.2 Estratégia Saúde da Família

Todas as ESF serão referência para casos leves no horário padrão de funcionamento.

Em horário estendido (Segunda a Sexta das 07h às 17h) as unidades de referência para atendimento de casos suspeitos da COVID-19 são:

- ESF I – Central
- ESF II – Unidade Sítio Stº Antonio
- ESF III – Irmã Eliza

1.3 Obs: Os casos graves que necessitem de internação serão encaminhados para os leitos de retaguarda do Unidade Mista Nelson Solon de Farias logo que seja observado saturação dos leitos de retaguarda ofertados pela SESAP.

FLUXO DO CUIDADO

1.4 Rede de Atenção Primária

As Unidades Básicas de Saúde (ESF'S) são referência para atendimento e acompanhamento de casos leves do COVID-19, assim como identificação precoce e encaminhamento rápido dos casos graves, mantendo a coordenação do cuidado destes últimos.

Casos leves (casos suspeitos sem sinais de gravidade) - Os casos leves na ESF, serão encaminhados para isolamento domiciliar pelo período de 14 dias, a contar do início dos sintomas e acompanhados até 48h sem sintomas, monitorados pelo **DVS ?** e profissionais de ESF, através de telefone e/ou visitas domiciliares do Agentes de Saúde e demais profissionais disponíveis.

Obs 1: Casos leves que apresentarem intercorrências ou doenças crônicas descompensadas deverão ser encaminhados aos serviços de urgência.

Obs 2: Os casos graves que não necessitem de suporte ventilatório, serão encaminhados para as UBS através de Transporte Sanitário de forma regulada via telefone será via SAMU.

Fase de contenção

Nesta fase a introdução da doença no país é uma questão de tempo. Por isso, todas as ações e medidas são adotadas para identificar oportunamente e evitar a dispersão do vírus, ou seja, as estratégias devem ser voltadas para evitar que o vírus seja transmitido de pessoa a pessoa, de modo sustentado.

Na fase de contenção, a atenção à saúde possui mais ações do que a vigilância, compra e abastecimento de EPIs e definições para a rede de urgência e emergência. Quarentena domiciliar para casos leves e Estratégia de monitoramento domiciliar para evitar a ocupação de leitos

desnecessariamente.

As atividades de preparação e resposta devem ser revisadas e reforçadas na rede de atenção para o adequado atendimento dos casos confirmados, com medidas de proteção adicionais, registro das informações para que a vigilância possa consolidar e descrever o perfil da doença no Brasil, bem como enviar à OMS.

Os Planos de Contingência dos Estados devem estar elaborados e publicizados, contendo, dentre outras informações, a organização da rede de atenção hospitalar.

Toda rede de atenção à saúde do SUS deve ser alertada para a atual fase, com o objetivo de maior sensibilização dos profissionais de saúde para detecção de casos suspeitos, manejo adequado desses pacientes, bem como reforço do uso de EPI.

Os estoques dos EPI preconizados também devem ser checados e aquisições emergenciais podem ser acionadas, caso necessário.

Grau de atividade nesta fase por setor:

Atenção Primária em Saúde: + Vigilância em Saúde: ++

Atenção Especializada em Saúde: +++

As ações e medidas devem ser adotadas para evitar a ocorrência de casos graves e óbitos. Assim, medidas de atenção hospitalar para os casos graves e medidas restritivas individuais de isolamento e quarentena domiciliar para os casos leves, devem ser adotadas para evitar óbitos e o agravamento dos casos.

Esse fortalecimento da atenção PRIMÁRIA ao paciente deve ocorrer no nível local, com a adoção das medidas já estabelecidas nos protocolos de doenças respiratórias.

Adicionalmente, caso seja evidenciada a possibilidade de superação da capacidade de resposta hospitalar para atendimento dos casos graves, adaptação mudança de imóvel e ampliação de leitos e áreas hospitalares e a contratação/compra emergencial de leitos e balas de oxigênio pode ser necessária, com o objetivo de evitar óbitos.

Grau de atividade nesta fase por setor: Vigilância em Saúde: +

Atenção Especializada em Saúde: ++ Atenção Primária em Saúde: +++

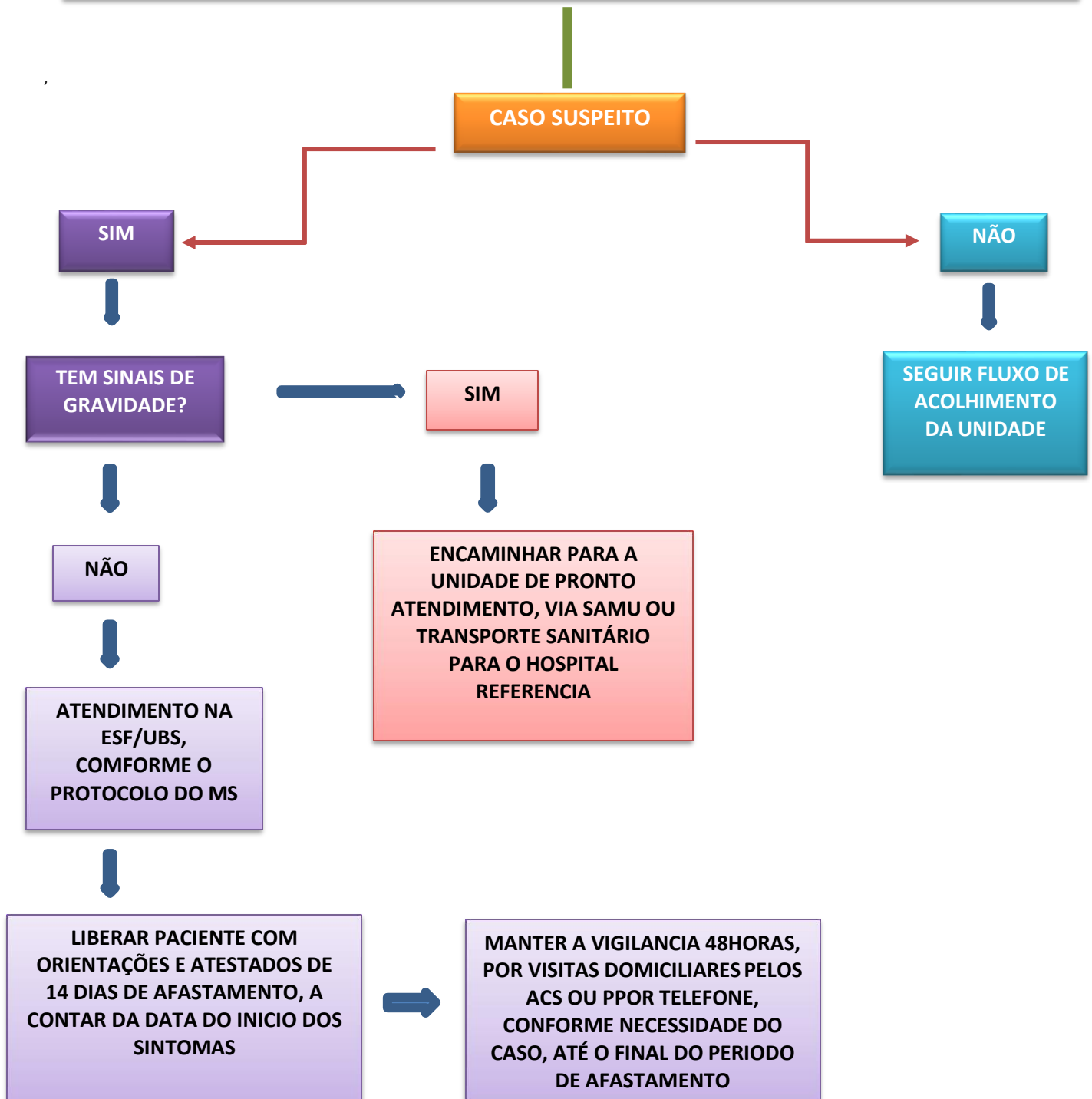
Ajustes no nível de resposta

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 de mais informações disponíveis.

Fluxograma de casos suspeito pelo novo coronavírus

Identificação dos casos suspeitos de infecção do novo coronavírus

1 - Febre **E** sintoma/sinal respiratório (tosse, dor de garganta, dispnea e coriza) **E** retorno de viagem exterior ou área de transmissão comunitária definida pelo MS, nos últimos 14 dias.
 2- Febre **OU** sintoma/sinal respiratório (tosse, dor de garganta, dispnea e coriza) **E** contato próximo com caso suspeito ou confirmado.
 2- Febre **OU** sintoma/sinal respiratório (tosse, dor de garganta, dispnea e coriza) **E** contato familiar com caso confirmado.



Rede de Urgência e Emergência

Os casos leves identificados na classificação de risco serão referenciados por escrito para acompanhamento na sua UBS de referência, após atendimento médico conforme fluxo estabelecido.

Os casos leves que apresentarem intercorrências ou doenças crônicas descompensadas serão atendidos conforme quadro clínico e liberados após estabilização para acompanhamento pelo ESF de referência.

Os casos graves serão atendidos e encaminhados para os hospitais de referência regulados via telefone entre os médicos plantonistas dos serviços, conforme fluxo estabelecido.

Em caso de suspeitas em gestantes seguirão o fluxo determinado no plano de contingência estadual, que orienta encaminhar as gestantes com sinais de gravidade ao Hospital Giselda Trigueiro e as parturientes ao Hospital Santa Catarina.

As solicitações de transferências serão feitas através de Transporte Sanitário de forma regulada.

Obs 1: Qualquer ESF de saúde está apta a acolher a gestante e conduzir os casos leves.

Obs 2: A coleta de secreção nasofaríngea através da técnica de SWAB de Rayon será realizada nas Unidades de acordo com os casos estabelecidos nos protocolos do MS.

Obs 3: Os casos graves que necessitem de internação serão encaminhados para os leitos de retaguarda DA UBS logo que seja observado saturação dos leitos de retaguarda ofertados pela SESAP.

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19. 1ª edição. Brasília, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Plano de Preparação Brasileiro para o Enfrentamento de uma Pandemia de Influenza. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília, 2005.

SECRETARIA DO ESTADO DA SAÚDE DO RIO GRANDE DO NORTE. Plano de Contingência Estadual para infecção Humana pelo COVID-19. 1ª versão – Natal, 2020.

PREFEITURA MUNICIPAL DO NATAL. Plano de contingência municipal para a infecção humana pelo coronavírus - COVID-19

