



*ESTADO DA BAHIA  
PREFEITURA MUNICIPAL DE ADUSTINA  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE*

# **PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO AO NOVO CORONAVÍRUS (2019-nCoV)**

**Adustina-BA  
Março/2020**



## ***EQUIPE DE COLABORADORES***

***Paulo Sergio Oliveira dos Santos***  
Prefeito Municipal

***Vanicleide de Jesus Andrade***  
Vice-Prefeita Municipal

***Eugenio Santana Carvalho***  
Secretário Municipal de Saúde

***Josefa Edna Santos Fraga***  
Coordenadora da Atenção Básica

***Priscila Carvalho de Jesus***  
Coordenadora da Vigilância Epidemiológica

***Rita de Kássia de Oliveira Andrade***  
Coordenadora da Vigilância Sanitária

***Ana Cláudia Rabelo de Andrade***  
Responsável Técnica da Unidade Mista Hospitalar



## 1. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Contingência é um documento elaborado com o intuito de auxiliar o município de Ajustina na resposta ao enfrentamento da pandemia do novo Coronavírus (2019-nCoV).

Este vírus que apresenta alta transmissibilidade e provoca uma síndrome respiratória aguda que varia de casos leves - **cerca de 80%** - a casos muito graves com insuficiência respiratória - **entre 5% e 10%** - pode determinar sérios danos a vida humana. Sua letalidade varia, principalmente, conforme a faixa etária e condições clínicas associadas.

Neste documento, serão definidas as responsabilidades do município, em parceria com o Ministério da Saúde e estabelecida uma organização necessária, de modo a atender a situações de emergência relacionadas à circulação do vírus no município, visando integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, bem como na assistência à saúde da população.

As ações apresentadas têm por objetivo auxiliar os serviços de saúde nas ações dos processos epidêmicos, e na redução da morbimortalidade por esta doença além de apresentar recomendações técnicas para o desenvolvimento e a estruturação de uma vigilância que objetiva atualizações, informações e orientações aos profissionais de saúde e a comunidade quanto aos aspectos epidemiológicos e medidas de prevenção e controle do Novo Coronavírus (2019-nCoV).

O Plano abrange diferentes áreas que deverão atuar de forma articulada. Dentre estas estão: a vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, atenção primária à saúde, além das ações de comunicação e divulgação.

## 2. INTRODUÇÃO

O Novo Coronavírus foi identificado como a causa do surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, China. No início, muitos pacientes do surto na China, teriam algum vínculo com um grande mercado de frutos do mar e animais, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa. As infecções por coronavírus



geralmente causam doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum, podendo evoluir ao óbito em alguns casos.

O coronavírus pode causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV), identificada em 2002 e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV), identificada em 2012.

Os sintomas mais comuns dessas infecções podem incluir sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) e febre (a febre pode não estar presente em alguns pacientes, como crianças, idosos, imunossuprimidos ou que fizeram uso de medicamentos para diminuir a febre). Alguns casos de infecções pelo Covid-19 apresentam sintomas gastrointestinais (mais raros).

A transmissão de pessoa-pessoa se dá através da via respiratória, por secreções produzidas durante episódios de tosse, espirros e coriza, semelhantes à transmissão do vírus da influenza. O contato próximo também é uma fonte de transmissão (por exemplo, contato com a conjuntiva da boca, nariz ou olhos através da mão contaminada). Ainda não foi estabelecido se a transmissão pode ocorrer através da mãe-bebê verticalmente ou através o leite materno.

O período de incubação acredita-se ser de até 14 dias após a exposição e a suscetibilidade geral, por se tratar de 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 ligada à transmissibilidade e suscetibilidade. Ainda não existe vacina para prevenir a infecção por Covid-19. As medidas de prevenção e controle de infecção pelo Covid-19 devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada.

Essas orientações são baseadas nas informações atualmente disponíveis sobre o Covid-19 e podem ser refinadas e atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis, já que se trata de um microrganismo novo no mundo e, portanto, com poucas evidências sobre ele.

Este documento objetivo também sistematizar as ações e procedimentos de responsabilidade da esfera estadual, de modo a apoiar em caráter complementar os gestores das unidades municipais no que diz respeito à preparação para enfrentamento



da pandemia causada pelo Covid-19, de maneira antecipada e também na organização de fluxos para o enfrentamento de situações que saem da normalidade.

### 3. OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

#### 3.1 Geral

Enfrentar de forma organizada e realizar ações de prevenção e controle do novo Coronavírus.

#### 3.2 Específicos

- ✓ Descrever estratégias de identificação oportuna de casos suspeitos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), no sentido de controlar e reduzir a disseminação do Covid-19 no nosso município;
- ✓ Definir responsabilidades e prioridades na esfera municipal, assim como também organizar o fluxograma de resposta às emergências em saúde pública;
- ✓ Orientar e recomendar medidas de controle e prevenção da doença, de forma ativa, imediata e oportuna;
- ✓ Definir fluxos de referência para atendimento aos casos suspeitos com sintomas respiratórios leves e graves.
- ✓ Orientar o funcionamento das áreas no município após detecção da circulação viral do Covid-19 em território municipal, acompanhando indicadores epidemiológicos, operacionais e assistenciais;
- ✓ Apoiar na intensificação e no monitoramento das ações dos procedimentos de pessoas advindas de outros estados com contaminação comunitária;
- ✓ Apoiar a intensificação da Vigilância dos Vírus Respiratórios frente à investigação de casos suspeitos e confirmados de Covid-19 na esfera municipal;
- ✓ Capacitar os profissionais para realização dos procedimentos seguros para coleta de amostras;
- ✓ Sensibilizar os profissionais para a notificação, investigação e realização das ações de prevenção e controle do Covid-19, de forma oportuna;
- ✓ Estabelecer parcerias intersetoriais;



#### 4. 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 agravo 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 ( $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$ ), tosse, dispneia, Mialgia e fadiga, sintomas respiratórios superiores; e sintomas gastrointestinais, como diarreia (mais raros).

O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico. É recomendável que em todos os casos de síndrome gripal sejam questionados: o histórico de viagem para o exterior e/ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para o exterior ou mesmo no Brasil com áreas de contaminação comunitária.

Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

#### 5. DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

Para o diagnóstico laboratorial o espécime preferencial é a secreção da naso orofaringe (SNF). Orienta-se a coleta de swabs combinado (nasal/oral) em MTV (meio de transporte viral) ou aspirado de nasofaringe.

A coleta para COVID-19 segue o mesmo protocolo para coletas de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave).

A amostra deverá ser encaminhada com URGÊNCIA para o LACEN acompanhadas da requisição do GAL, cópia do formulário FormSUScap (preenchido manualmente) e Ficha de Notificação de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave).

Em casos suspeitos em que houver óbito, deverá ser realizada 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; e Tecido das tonsilas e mucosa nasal.

Para o diagnóstico histopatológico, deverá acondicionar as amostras em frascos de vidros com boca larga com formalina tamponada a 10%. Utilizar parafina sem compostos adicionais no processo de parafinização dos fragmentos.



Para o diagnóstico viral, as amostras frescas coletadas devem ser acondicionadas individualmente, em recipientes estéreis e imersas em meio de transporte viral ou solução salina tamponada ( PBS pH7,2), suplementadas com antibiótico. Imediatamente após a coleta, os espécimes identificados com sua origem tecidual devem ser congelados e transportados em gelo seco.

## 6. DEFINIÇÕES

### Casos Suspeitos:

✓ **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 (COVID-19), 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 (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

**Caso Provável:** Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para COVID-19 OU com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.

**Transmissão local:** É definida como transmissão local, a confirmação laboratorial de transmissão do COVID-19 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.

**Obs (\*)** Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico.

Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.



**Contato próximo:** definido como estar a aproximadamente dois metros (2 m) de um paciente com suspeita de caso por Coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI).

O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

**Notificação Imediata:** Notificar imediatamente ao CIEVS e a vigilância em saúde municipal e/ou estadual que, por sua vez, notificará o Ministério da Saúde.

As autoridades sanitárias do Estado, município e do Ministério da Saúde realizarão a avaliação epidemiológica do evento e no caso de enquadramento como caso suspeito de novo Coronavírus (2019-nCoV) desencadearão as medidas previstas no fluxo.

## 7. ATRIBUIÇÕES

### 7.1 SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

- ✓ Ampla divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre a doença;
- ✓ Disponibilizar o número do telefone da unidade de saúde, para orientar a população em casos de dúvidas relacionada ao COVID-19, principalmente na suspeita de síndrome gripal;
- ✓ Capacitação de recursos humanos para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde;
- ✓ Monitorar e garantir estoque estratégico de medicamentos, insumos e equipamentos de proteção individual.
- ✓ Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência , Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus.
- ✓ Garantir acompanhamento da execução do Plano de Contingência Municipal;
- ✓ Disponibilizar todos os documentos técnicos (protocolos, manuais, guias, notas técnicas do MS e OMS) para os profissionais e serviços de saúde.
- ✓ Participar de entrevistas nos meios de comunicação de grande circulação, audiências públicas e outros meios disponíveis para a difusão das informações sobre o novo coronavírus.





## 7.2 ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE

### **EQUIPES DE SAÚDE FAMÍLIA- ESF**

- ✓ Garantir espaços institucionalizados para Educação Permanente em Saúde no cotidiano das equipes, por meio de reuniões, videoconferência, contato telefônico ou WhatsApp;
- ✓ Ampliar a cobertura vacinal do H1N1 da população de acordo com os grupos prioritários e calendário definido pelo MS.
- ✓ Notificação de casos suspeitos e análise das informações das unidades notificantes;
- ✓ Busca ativa de casos suspeitos, surto e óbitos, assim como investigação de comunicantes;
- ✓ Coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral;
- ✓ Organização do fluxo de assistência diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19, o que inclui regulação de casos;
- ✓ Definir em cada UBS local mais apropriado para os atendimentos de SG e SRAG;
- ✓ Estabelecer fluxograma de estabilização e encaminhamento à Rede de Urgência e Emergência;
- ✓ Estabelecer fluxograma de acompanhamento e monitoramento domiciliar dos casos leves com indicação de isolamento;
- ✓ Estabelecer medidas administrativas como capacitação dos profissionais de saúde e garantia de suprimento de EPI aos pacientes, cuidadores e profissionais de saúde envolvidos no atendimento;
- ✓ As visitas domiciliares devem ser para casos mais graves, com maior risco de agudização;
- ✓ Orientar as equipes para o uso racional dos insumos diagnósticos e EPI, tendo em vista que toda a Rede de Atenção está sob pressão pelas demandas oriundas do enfrentamento do novo coronavírus.
- ✓ Garantir a prescrição medicamentosa e o atendimento presencial para caso de urgências e emergências;
- ✓ Suspender atendimentos eletivos como:
  - Puericultura, exceto para crianças de alto risco;
  - Hiperdia;
  - Exame Citopatológico;



- Atendimentos Odontológicos, exceto os casos de urgência;
- Atendimentos do NASF (Núcleo de Apoio a Saúde da Família)
- ✓ Manter até segunda ordem:
  - Consulta de Pré- Natal a gestantes com complicações e garantir a realização dos exames laboratoriais;
  - Imunização;
  - Realização de Curativo especiais (os mais simples serão orientados pelos profissionais a realização em domicílio);
  - Pacientes portadores de doenças crônicas descompensados que necessite de avaliação imediata;
  - Pacientes com sintomas gripais;
  - Urgências e emergências ( febre, dor, diarreia, vômito...)
  - Atenção maior aos pacientes acamados que necessitem de tratamento continuado.

### **AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE - ACS**

- ✓ Levantamento de pacientes crônicos, que necessitem de renovação de prescrição de medicamentos;
- ✓ Organizar e divulgar estratégias de campanha de vacinação;
- ✓ Realizar levantamento de pacientes críticos acamados que necessitem receber visita da Equipe de Saúde da Família e vacinação no domicílio.
- ✓ Orientar idosos e familiares para a restrição de atividades de convívio social como grupos (mesmo terapêuticos), igrejas, praças, etc;
- ✓ Repassar para enfermeira ou médico os pacientes identificados na sua área com sintomas gripais.

### **SETOR DE TRANSPORTE:**

- ✓ Suspender por tempo indeterminado o transporte coletivo de pacientes para realização de consultas, exames e procedimentos eletivos realizados diariamente para as Capitais Aracaju/SE e Salvador/BA, exceto aqueles casos que necessitem de tratamento contínuo, tais como: hemodiálise, quimioterapia e radioterapia, urgências e emergências até orientações em contrário das Unidades de Atendimento;



- ✓ Disponibilizar transporte para as ESF realizarem visitas de extrema necessidade aos pacientes em isolamento domiciliar e acamado, bem como para vacinação de idosos no próprio domicílio.

### **VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA:**

- ✓ Divulgar amplamente as medidas de prevenção e controle;
- ✓ Realizar cadastramento de coleta de exames para diagnóstico do Covid-19 no Sistema de Gerenciamento do Ambiente Laboratorial (GAL);
- ✓ Orientar os profissionais médicos e enfermeiros das Unidades Básicas de Saúde quanto a coleta de aspirado de nasofaringe ou swabs combinados ou ainda amostra de secreção respiratória inferior, de todo o caso que se enquadre nos critérios de suspeição clínico e ou epidemiológico, definido pelo Ministério da Saúde;
- ✓ Enviar as coletas das amostras ao Núcleo Regional de Saúde Nordeste em Alagoinhas ou para o LACEN-BA;
- ✓ Divulgar o Plano de Contingência COVID-19 entre os profissionais da rede assistencial;
- ✓ Acessar os resultados no Sistema GAL para visualização e impressão de resultados dos pacientes;
- ✓ Reforçar a importância da notificação imediata e investigação de casos suspeitos, prováveis, confirmados e de óbitos por Coronavírus;
- ✓ Monitorar/acompanhar todos os casos suspeitos, através das ESF, casos suspeitos, prováveis e ou confirmados em domicílio, sem indicação de internamento hospitalar;
- ✓ Divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde;
- ✓ Atualizar periodicamente a situação epidemiológica e as recomendações para o enfrentamento da situação de emergência do coronavírus e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública.

### **VIGILÂNCIA SANITÁRIA:**

- ✓ Monitorar os estabelecimentos de Saúde para garantir a implantação das medidas de biossegurança e controle de infecção em estabelecimentos de saúde;



- ✓ Disponibilização de materiais informativos, para os comerciantes, viajantes sobre medidas de prevenção e controle a infecção humana pelo novo corona vírus;
- ✓ Orientação as clínicas, consultórios odontológicos, laboratórios para evitar aglomeração de pessoas, fazendo o esquema de blocos de horários;
- ✓ Monitoramento dos viajantes que chegam a cidade por meio do transporte coletivo.

### **FARMÁCIA BÁSICA:**

- ✓ Horário de funcionamento normal;
- ✓ Orientar que pessoas idosas não se dirijam até a Farmácia Básica para a busca de medicamentos, devendo, portanto, orientar que familiar ou outrem, portando documento de identificação realize a retirada.
- ✓ As receitas de medicamentos de uso contínuo, a partir da data de emissão terão validade de até 90 dias;
- ✓ Em localidades mais distantes, os crônicos de uso controlado (receita de controle especial), podem ser liberados para até dois meses;
- ✓ Realizar atendimento no máximo de duas pessoas por vez, evitando aglomeração.

### **8. ORGANIZAÇÃO E FLUXO DAS UBS PARA ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS DE SG E SRAG**

- ✓ Implantar sala específica de espera para direcionamento dos pacientes com sintomas respiratórios para aferição de temperatura. A sala deve ser mantida com porta fechada, janelas abertas e não utilização de ar condicionado;
- ✓ Organizar o processo de trabalho das equipes para garantir que os casos da SG e SRAG pelo novo Coronavírus tenham prioridade no atendimento;
- ✓ O paciente que apresente sintomas gripais deverá receber máscara cirúrgica e orientação para uso adequado, bem como orientação sobre higienização das mãos com água e sabão ou álcool gel, e evitar contato com outras pessoas (toque de mãos, beijos e abraços), evitar tocar no rosto, manter uma distância de 1,5 metro das pessoas.
- ✓ O médico deverá atender o paciente suspeito e definir segundo protocolo do Ministério da Saúde e qual conduta ser seguida;



- ✓ Classificar e Estratificar a Gravidade da Síndrome Gripal após triagem inicial do Paciente na APS (médico), conforme Fast Track do Protocolo MS;
- ✓ Casos leves, prescrever medicação necessária (antitérmico, analgésico e Oseltamivir) e liberar para isolamento domiciliar reforçando as medidas de precaução padrão, principalmente, higienização das mãos, etiqueta respiratória e atentar para sinais de gravidade;
- ✓ Encaminhar o paciente para atendimento em Hospital de referência, caso haja necessidade;
- ✓ Orientar os auxiliares de serviços gerais a limpeza da unidade, com ênfase maior a sala onde será realizada a triagem a cada saída de paciente e ao final do dia.
- ✓ 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;
- ✓ Disponibilizar telefone da UBS e realizar monitoramento de 48/48hs dos casos leves utilizando o Formulário de Teleatendimento do MS para casos de SG;
- ✓ Casos atendidos na UBS com sinais de gravidade prestar os primeiros atendimentos e encaminhar a Atenção Especializada de Referência do Coronavírus;
- ✓ Após cada atendimento, garantir ventilação e realizar higienização ambiental adequada (superfícies e equipamentos);

## 9. ESTRATÉGIAS

- ✓ Não será permitido visitas para pacientes em observação na Unidade Mista Hospitalar, e troca de acompanhante a cada 24h;
- ✓ Somente pessoas com idade inferior a 60 anos poderão acompanhar pacientes;
- ✓ Pacientes classificados como “de baixa prioridade” serão encaminhados para a UBS de sua área de abrangência;
- ✓ As consultas ambulatoriais serão suspensas por um período de 30 (trinta) dias;
- ✓ Os ATENDIMENTOS de urgência e emergência SEGUE normalmente;
- ✓ Serão Implantadas medidas educativas de orientação sobre a higienização das mãos, bem como outras ações para evitar a transmissão do vírus entre os colaboradores da Unidade Mista e pacientes.



- ✓ Entrega de kits de proteção individual para os condutores de ambulância, junto com orientação de uso e os cuidados necessários durante o deslocamento às zonas de risco.
- ✓ Os profissionais da enfermagem e médico estão sendo atualizados diariamente quanto ao manejo clínico, notas técnicas do ministério da saúde e dados epidemiológicos sobre COVID-19.
- ✓ Adequação do espaço físico com distanciamento entre pessoas e medidas de profilaxia para todos os profissionais, pacientes e objetos.
- ✓ Os pacientes que chegam na unidade com sintomas gripais são entregues máscaras cirúrgicas e direcionados a um local restrito seguindo os protocolos do ministério.
- ✓ Orientações a equipe de limpeza para reforçar a profilaxia em locais como: superfícies, maçanetas, etc.



## REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA

<http://portal.anvisa.gov.br/coronaviruse> Agência Nacional de Vigilância Sanitária –

<http://portal.anvisa.gov.br/documents>

\_\_\_\_\_. ANVISA. Nota Técnica no 04/2020. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019- nCoV). Disponível em:

Disponível em:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico No 01 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Jan. 2020.

Disponível em: <[http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim epidemiologicoSVS-28jan20.pdf](http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim_epidemiologicoSVS-28jan20.pdf)>.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de tratamento de Influenza: 2017. Brasília, 2018. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_tratamento\\_influenza\\_2017.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf)

017.pdf

CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde - **ATENDIMENTO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE DURANTE PANDEMIA - COVID-19**, 2020.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência em Saúde. Boletim Epidemiológico N° 01. Brasília, 2020.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico N° 04. Brasília, 2020.

\_\_\_\_\_. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV. Brasília, 2020. p. 22.

World Health Organization <https://www.who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019>

Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília; 2020.

PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, versão 7, Brasília/DF, Abril de 2020.

