

ANEXO I –PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO PACIENTE COM SUSPEITA DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

DEFINIÇÕES DE CASO OPERACIONAIS: ATUALIZAÇÕES

1. CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Situação 1 – VIAJANTE: pessoa que apresente febre **E** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **E** com histórico de viagem para país com transmissão sustentada **OU** área com transmissão local nos últimos 14 dias (figura 1); **OU**

Situação 2 - CONTATO PRÓXIMO: pessoa que apresente febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) **E** histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19, nos últimos 14 dias (figura 1).

2. CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID)

Situação 3 - CONTATO DOMICILIAR: pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias **E** que apresente febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios,

manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência (figura 1).

Fonte: Boletim Epidemiológico nº 01, COE/MS.



**TODO CASO SUSPEITO DE CORONAVÍRUS DEVE SER
NOTIFICADO DE IMEDIATO À VIGILÂNCIA**

3. CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- **LABORATORIAL:** Caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.
- **CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** Caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID -19, que apresente febre OU pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

OBSERVAÇÕES:

- **FEBRE:** Considera-se febre aquela acima de 37,8°. Alerta-se que a 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 DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, sendo tossida, 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;

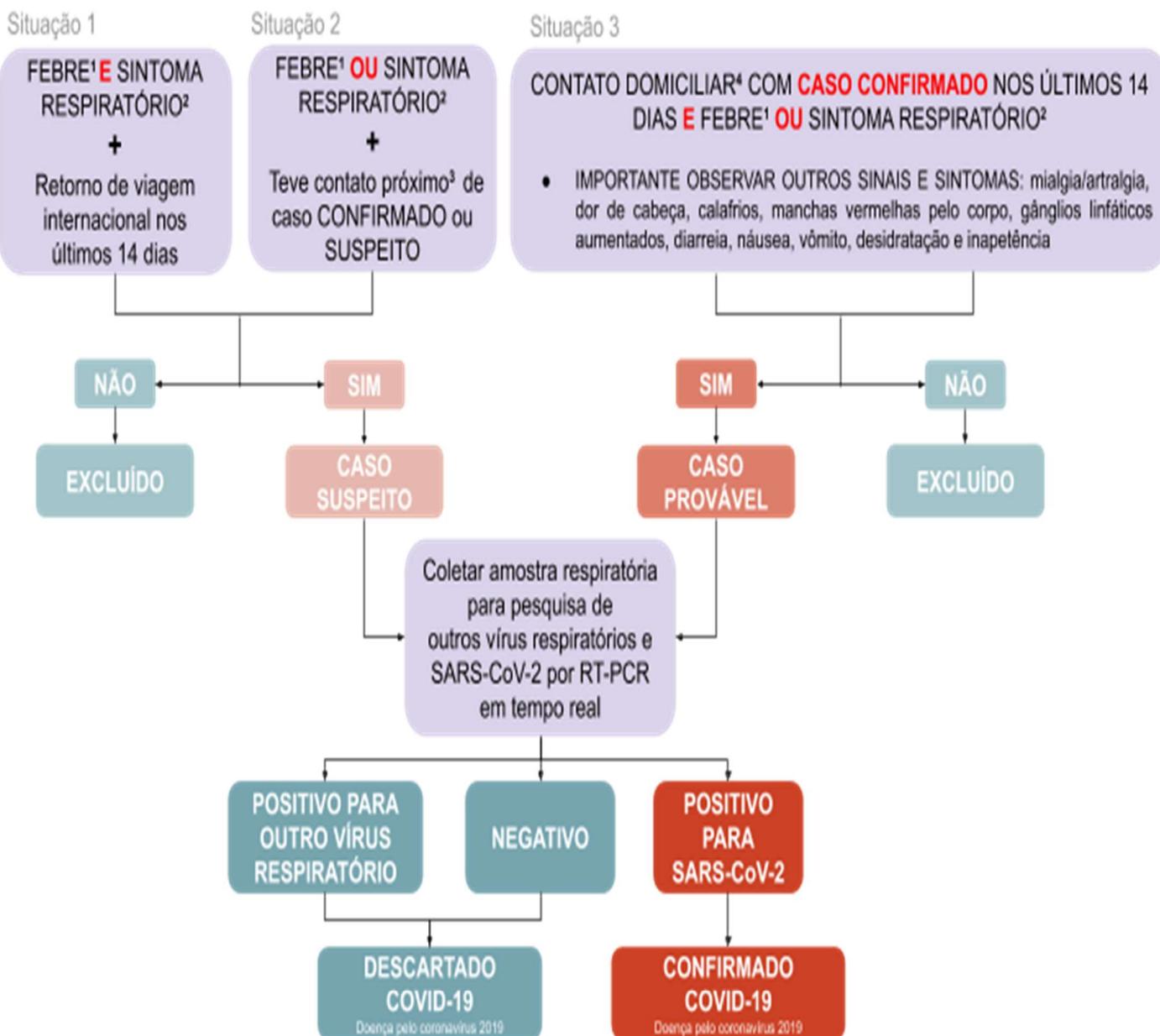
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

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.

A avaliação do grau de exposição do contato deve ser individualizada, considerando-se o ambiente e o tempo de exposição, da viagem ao exterior ou em áreas epidêmicas.

Boletim Epidemiológico – COE COVID-19 – 14/03/2020



¹FEBRE

- Febre é considerada a partir de $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$
- Febre pode não estar presente em alguns casos como: pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico
- Nestas situações, avaliação clínica deve ser considerada e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação, caso decida notificar como CASO SUSPEITO

²SINTOMAS RESPIRATÓRIOS

- Tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de $\text{O}_2 < 95\%$, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) ou febre

³CONTATO PRÓXIMO

- Cerca de 2 metros de um paciente suspeito ou confirmado por 15 minutos ou mais
- Conviver no mesmo ambiente com CASO SUSPEITO em ambiente de trabalho, sala de atendimento, aeronaves e outros meios de transporte, escola ou pré-escola
- Teve contato eventual (horas) com CASO CONFIRMADO
- Este contato inclui: visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica

⁴CONTATO DOMICILIAR

- Contato íntimo
- Contato prolongado na residência de CASO CONFIRMADO, incluindo morar ou cuidar

Figura 1: Definições de casos operacionais para COVID-19

**CORONAVÍRUS
COVID - 19**

Fluxograma para atendimento e detecção precoce de COVID-19 em pronto atendimento UPA 24 horas e unidade hospitalar não definida como referência

INDIVÍDUO COM FEBRE e/ou SINTOMAS RESPIRATÓRIOS
(Tosse, secreção nasal, dificuldade respiratória)

ABORDAGEM INICIAL: (a ser realizada pelo primeiro trabalhador em contato com o paciente)

Viagem nos últimos 14 dias para o exterior?

Contato próximo de caso confirmado ou suspeito de novo Coronavírus (COVID-19)?

Não

Sim

Seguir rotina estabelecida pelo serviço de saúde

Fornecer máscara cirúrgica, encaminhar o indivíduo para ambiente isolado* e realizar classificação de risco

Não

Classificação de risco: confirmar se o paciente se enquadra nas definições de caso

Sim

Encaminhar para atendimento médico imediato, notificar o caso ao CIEVS e proceder com coleta de amostra para diagnóstico

Não

Serviço apto para coleta?

Sim

Acionar o serviço de transporte pactuado no plano de contingência e encaminhar o indivíduo para o serviço de referência estabelecido para fins de coleta e acompanhamento

Realizar avaliação médica pós coleta

Alta

Internação

Realizar contato com a Secretaria Municipal de Saúde para transporte e procedimentos necessários ao isolamento e acompanhamento domiciliar pela Atenção Primária. Liberar o paciente somente com sumário de alta devidamente preenchido

Proceder com o fluxo institucional para doenças infecto-contagiosas

* Manter o paciente em área separada limitando sua circulação fora da área de isolamento enquanto em avaliação.

NOVO CORONAVÍRUS (2019-nCoV)

[DETECÇÃO]



Febre + Sintomas Respiratórios + Histórico de viagem à locais de transmissão 14 dias antes do início dos sintomas ou contato com caso suspeito para 2019-nCoV

[RESPOSTA]



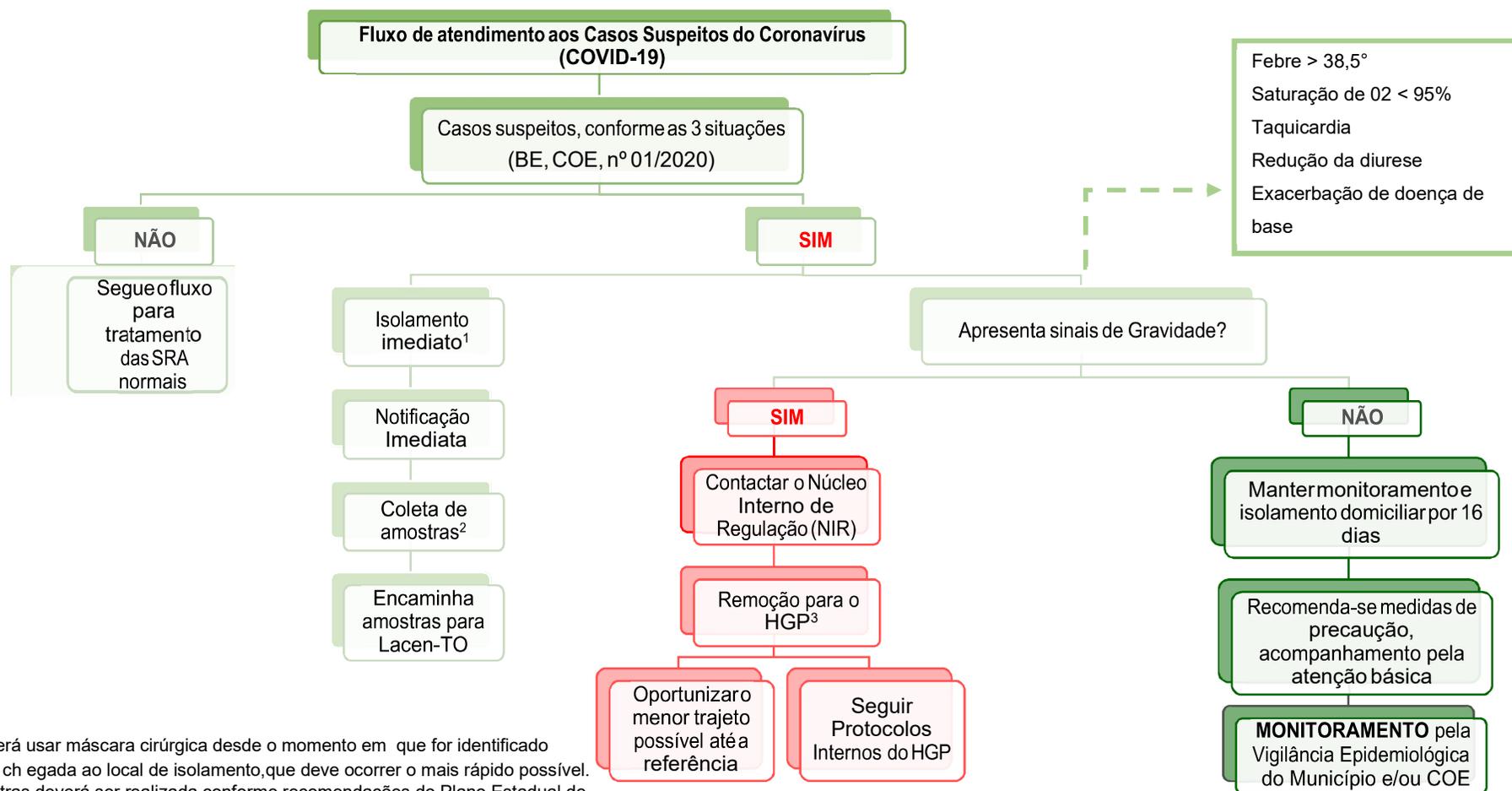
Caso suspeito deve utilizar máscara cirúrgica e quarto privativo;
Coleta de amostras respiratórias e primeiros cuidados;
Encaminhar casos graves para Hospital de referência para isolamento e tratamento.

[PRECAUÇÕES]



Utilização de EPI: Precaução padrão por contato e gotículas;
Higienização adequada das mãos;
Limitar movimentação do paciente. Evitar trânsito de pessoas no quarto.

Fluxo para atendimento e detecção precoce de COVID-19 em pronto atendimento UPA 24 horas e unidade hospitalar não definida como referência. Fonte: Secretaria de Atenção Especializada em Saúde (SAES), Ministério da Saúde, 2020.



¹ O paciente deverá usar máscara cirúrgica desde o momento em que for identificado na triagem até a chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.

² Coleta de amostras deverá ser realizada conforme recomendações do Plano Estadual de Contingência ao novo Coronavírus.

³ O Hospital Geral de Palmas (HGP) é a Unidade Hospitalar de Referência do Estado do Tocantins para o novo Coronavírus (COVID-19).

TOCANTINS
GOVERNO DO ESTADO

Secretaria da
Segurança Pública



**SECRETARIA DE SEGURANÇA
PÚBLICA**

**INSTITUTO MÉDICO LEGAL – IML
BIOSSEGURANÇA
DOENÇAS INFECCIOSAS**



FORMULÁRIO CORONAVÍRUS

Data: / /

Nome do Servidor:

Matrícula:

Setor de lotação:

Município:

Telefone para contato:

O telefone informado possui whatsapp? () Sim () Não

01. Você se enquadra em alguma condição abaixo:

() Tenho mais de 60 anos

() Possuo doença crônica respiratória comprovada

() Estou gestante ou lactante

() Possuo doença cardiovascular comprovada

() Sou hipertenso(a)

() Realizei tratamento cirúrgico nos últimos 30 dias

() Outros: _____

02. Como você está se sentindo?

Bem () Mal ()

03. Faça uma autoavaliação do seu estado de saúde

() Cansaço

() Dificuldade para respirar

() Corrimento nasal

() Dor de garganta

() Dor de cabeça

() Febre

() Dores pelo corpo

() Tosse

() Mal estar geral

() Congestão nasal

04. Esteve em contato próximo com alguém com caso suspeito de COVID-19 nos últimos 14 dias?

Sim () Não ()

05. Esteve em contato próximo com alguém com caso confirmado de COVID-19 nos últimos 14 dias?

Sim () Não ()

06. Esteve em outro país nos últimos 14 dias?

Sim () Não ()

O(a) Senhor(a) concorda e declara serem verdadeiras as informações aqui apresentadas? Sim Não

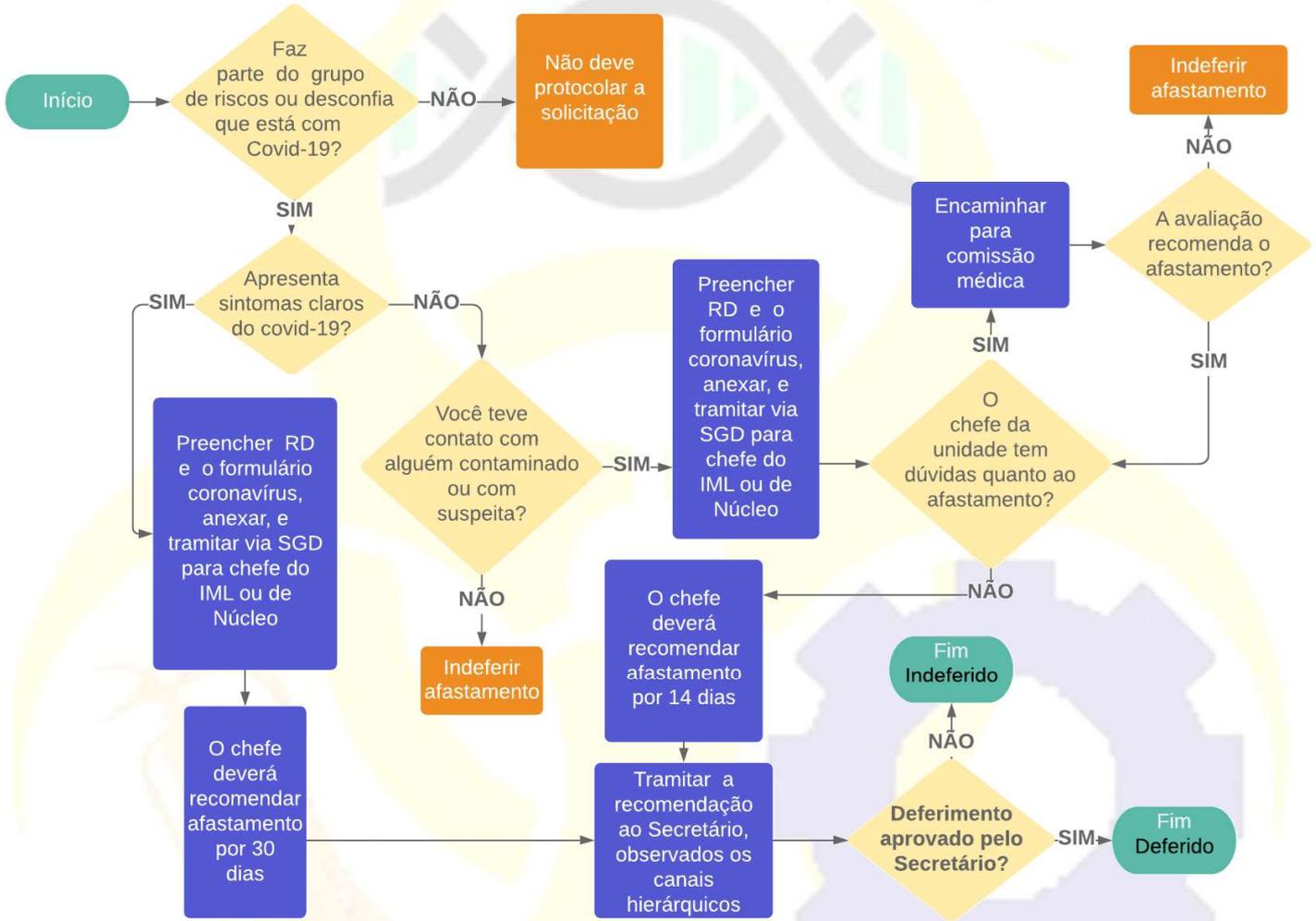
Para resposta "Sim", assine abaixo:

CPF:

Assinatura do chefe Imediato abaixo:

CPF:

FLUXOGRAMA PARA AFASTAMENTO DE SERVIDORES DA SECRETARIA DE SEGURANÇA PÚBLICA DO ESTADO DO TOCANTINS
PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA O COVID-19 (CORONAVÍRUS)



Autores:

Cristiano Barbosa Sampaio
Secretário de Segurança Pública do
Estado do Tocantins

Georgiana Ferreira Ramos
Diretora Geral -IML-TO

Charlston Cabral Rodrigues
Diretor Técnico -IML-TO

Dyego Santana Reis
Chefe da Biossegurança
IML-TO