



# **PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE** **ENFRENTAMENTO À PANDEMIA GERADA** **PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)**



**Prefeito Municipal**

Carlos Alberto de Matos Botelho

**Secretário Municipal de Saúde**

Luis Gustavo Manhães Silva

**Divisão de Vigilância em Saúde**

Aline Gonçalves Maia



## **Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica**

Aline Gonçalves Maia

## **Laboratório Municipal de Saúde Onofre Dubois**

Daniele de Souza Garcia

## **Coordenadoria da Atenção Primária a Saúde**

Janaina de Carvalho Cunha Guzzo

## **Coordenadoria de Urgência e Emergência**

Mirella Macedo Neves Gil



## SUMÁRIO

Introdução .....	5
Situação Epidemiológica no Brasil .....	6
Características gerais sobre a infecção humana por COVID-19 .....	7
Definições .....	9
Atribuições da Secretaria Municipal de Saúde .....	11
Objetivos .....	11
Níveis de ativação .....	12
Atividades a serem desenvolvidas segundo nível de ativação .....	13
Fluxo de coleta, armazenamento e envio da amostra .....	27
Medidas de prevenção e controle .....	35
Laboratório Central .....	40
Anexo I .....	42
Anexo II .....	43
Referências .....	44



## 1. Introdução

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório da OMS na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei. As autoridades chinesas identificaram um novo tipo de Coronavírus, que foi isolado em 07 de janeiro de 2020. Em 11 e 12 de janeiro de 2020, a OMS recebeu mais informações detalhadas, da Comissão Nacional de Saúde da China, de que o surto estava associado a exposições em um mercado de frutos do mar, na cidade de Wuhan. Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do Coronavírus, após reunião com especialistas. Em 03 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011. A Portaria MS nº 188 também estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, ficando sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) a gestão do COEnCoV.

Neste plano serão abordadas áreas de intervenção, as quais citamos:

**Área 1:** Vigilância: contemplando as ações específicas de Vigilância Epidemiológica;

**Área 2:** Suporte Laboratorial;

**Área 3:** Rede Assistencial: Articulação entre hospitais de referência, média e alta complexidade; articulação entre assistência Centro de Triagem COVID-19;

**Área 4:** Assistência Farmacêutica;

**Área 5:** Comunicação de Risco;

**Área 6:** Gestão.



## 2. Situação Epidemiológica no Brasil

De 03 de janeiro a 07 de fevereiro de 2020, o Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) Nacional capturou 85.229 rumores, foram analisados 624 rumores relevantes e, destes, 238 eram específicos sobre infecção humana por Coronavírus. Entre 18 de janeiro a 07 de fevereiro de 2020, a Secretaria de Vigilância em Saúde recebeu a notificação de 107 casos para investigação de possível relação com a Infecção Humana por Coronavírus. Todas as notificações foram recebidas, avaliadas e discutidas, caso a caso, com as autoridades de saúde dos Estados e Municípios.

Em 22 de janeiro foi notificado o primeiro caso suspeito no Brasil que atendia à definição de caso. Dos 107 casos notificados, 34 (32%) atenderam à definição de caso suspeito e 73 (68%) foram classificados como excluídos, por não atenderem à definição de caso, contudo esses casos estão sendo monitorados conforme protocolo da vigilância da Influenza.

O Brasil registrou o primeiro caso confirmado da infecção pelo COVID-19. Trata-se de um paciente do sexo masculino, 61 anos, residente no estado de São Paulo, histórico de viagem recente para Itália, apresentou febre, tosse, dor de garganta e coriza.



### **3. Características gerais sobre a Infecção Humana por COVID-19**

Os Coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos (SARS e MERS). Na infecção Humana por COVID-19 o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não há vacina ou medicamento específico disponível. O tratamento é de suporte e inespecífico. Os Coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os Coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre pessoas como MERS-CoV e SARS-CoV. No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causadas pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes, supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

#### **3.1 Modo de transmissão**

Alguns Coronavírus são capazes de infectar humanos e podem ser transmitidos de pessoa a pessoa pelo ar (secreções aéreas do paciente infectado) ou por contato pessoal com secreções contaminadas. Porém, outros Coronavírus não são transmitidos para humanos, sem que haja uma mutação. Na maior parte dos casos, a transmissão é limitada e se dá por contato próximo, ou seja, qualquer pessoa que cuidou do paciente, incluindo profissionais de saúde ou membro da família; que tenha tido contato físico com o paciente; tenha permanecido no mesmo local que o paciente doente.

#### **3.2 Período de Incubação**

O período médio de incubação da infecção por Coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias. A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 07 dias após o início dos sintomas. No entanto, os dados preliminares do COVID-19 sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

### 3.3 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, tosse e dificuldade para respirar. Em uma avaliação recente de 99 pacientes com pneumonia confirmada por laboratório como COVID-19 internados no hospital de Wuhan, a média de idade era de 55 anos e a maioria dos pacientes era do sexo masculino (68%). Os principais sintomas eram febre (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular (11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), rinorréia (4%), dor no peito (2%), diarreia (2%) e náusea e vômito (1%). De acordo com o exame de imagem, 74 (75%) pacientes apresentaram pneumonia bilateral, 14 (14%) pacientes apresentaram manchas múltiplas e opacidade em vidro fosco e um (1%) paciente apresentou pneumotórax.

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 ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para o exterior. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

### 3.4 Diagnóstico Laboratorial

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

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 mesmoprotocolo 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 das seguintes amostras para o diagnóstico viral e histopatológico:

- Tecido da região central dos brônquios (hilar), dos brônquios direito e esquerdo e da traqueia proximal e distal;
- Tecido do parênquima pulmonar direito e esquerdo;
- Tecido das tonsilas e mucosa nasal.

Para o diagnóstico viral, as amostras frescas coletadas devem ser acondicionadas individualmente, em recipientes estéreis e imersas em meio de transporte viral (caldo triptose fosfato). Imediatamente após a coleta, os espécimes identificados com sua origem tecidual devem ser congelados e transportados em gelo seco.

## 4. 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. Até o momento, a única área com transmissão local é a China.

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:** Os casos suspeitos, prováveis e confirmados devem ser notificados de forma imediata, a Vigilância Epidemiológica através do Modelo de notificação.

Orienta-se utilizar o formulário do notificaesus, em anexo, que deverá ser preenchido manualmente.

Os casos que atendem a definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) devem ser notificados concomitantemente no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – Gripe).



## 5. Atribuições da Secretaria Municipal de Saúde

A elaboração deste plano visa nortear as ações no município de Santa Maria Madalena, definindo objetivos e metas e seguindo os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

Dentre as atribuições a serem seguidas, podemos citar:

Captura de rumores diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19, 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;
- Ampla divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre a doença;
- Gestão dos insumos no município;
- Capacitação de recursos humanos para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde;
- Estruturação dos núcleos de Vigilância em Saúde hospitalar.



## 6. Objetivos

### 6.1 Objetivos Gerais:

Promover a prevenção e evitar a transmissão de casos de infecção pelo COVID19 no município de Santa Maria Madalena/RJ.

### 6.2 Objetivos Específicos:

- Garantir a detecção, notificação, investigação de casos suspeitos de forma oportuna; Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle do Coronavírus;
- Estabelecer insumos estratégicos na utilização de casos suspeitos;
- Traçar estratégias para redução da transmissão da doença, por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectados;
- Intensificar ações de capacitação dos profissionais de saúde da rede municipal de saúde;
- Garantir adequada assistência ao paciente, com garantia de acesso e manejo clínico adequado;
- Monitorar e avaliar a situação epidemiológica para orientar a tomada de decisão;
- Definir as atividades de educação, mobilização social e comunicação que serão implementadas.



## 7. Níveis de ativação

Três níveis de ativação compõe este plano de contingência: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do Coronavírus e o impacto na saúde pública. Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

- a) Transmissibilidade da doença: Como seu modo de transmissão;
- b) Propagação geográfica do COVID-19 entre humanos e animais;
- c) Gravidade clínica da doença: Complicações graves, internações e mortes;
- d) Vulnerabilidade da população: Incluindo imunidade pré-existente, gruposalvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
- e) Disponibilidade de medidas preventivas: Vacinas e possíveis tratamentos.

A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) destaca que, até o momento, fatos e conhecimentos sobre o COVID-19 disponíveis são limitados.

Há muitas incertezas, as taxas de letalidade, mortalidade e transmissibilidade não são definitivas e estão subestimadas ou superestimadas. As evidências epidemiológicas e clínicas ainda estão sendo descritas e a história natural desta doença está sendo construída.

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

**Alerta:** Corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.

**Perigo Iminente:** Corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.

**Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN):** Situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID19), no território nacional, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Estas situações configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN.



Destaca-se aqui, a publicação da Portaria nº 188, de 03 de Fevereiro de 2020 a qual: “Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) de decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)”.



## 8. Atividades a serem desenvolvidas segundo Nível de Ativação

### 8.1 Nível:

#### Alerta Componente:

#### Vigilância em Saúde

- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS;
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana por COVID-19;
- Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo COVID-19, conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS;
- Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde;
- Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo COVID-19;
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão;
- Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG;
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos.

#### Componente: Rede Assistencial

- Orientar a atenção primária, atenção pré-hospitalar e atenção hospitalar sobre manejo clínico e classificação de risco diante de um caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19;
- Desenvolver capacitações para os profissionais de saúde da quanto ao acolhimento, cuidado, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies, higienização das mãos na atenção primária assistência pré-hospitalar e hospitalar;
- Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde;





- Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19;
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo COVID-19;
- Desenvolver fluxogramas/protocolos de acolhimento, triagem e espera por atendimento para usuários com sintomas respiratórios;
- Quantificar estoques de insumos padrão, incluindo medicamentos e EPIs.

### Componente: Comunicação de risco

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo COVID-19;
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população;
- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o COVID-19;
- Definir, em conjunto com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os veículos de comunicação;
- Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19;
- Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

### Componente: Gestão

- Articular com gestores o acompanhamento da execução do Plano de Contingência de Infecção pelo COVID-19;
- Divulgar material desenvolvido pelas áreas técnicas (protocolos, manuais, guias, notas técnicas e informativas);
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do COVID-19;
- Articular junto a outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o COVID-19;
- Monitorar os estoques dos insumos existentes (medicamentos e insumos laboratoriais);
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).



## 8.2 Nível:

### Perigo iminente Componente: Vigilância em Saúde

- Acompanhar e monitorar os rumores sobre casos suspeitos;
- Acompanhar a situação epidemiológica e divulgar Boletins Epidemiológicos produzidos pela SVS/MS;
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS;
- Intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- Intensificar a disseminação de informes da OMS, OPAS e MS sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo COVID-19 para a rede de atenção à saúde;
- Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana por COVID-19;
- Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global e nacional, com orientações para medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo Coronavírus;
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão;
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.

### Componente: Rede Assistencial

- Implantar e acompanhar o seguimento dos fluxogramas/protocolos de acolhimento para usuários com sintomas respiratórios para a Rede de Atenção à Saúde;
- Mobilizar os responsáveis pelos serviços de saúde públicos e privados a executarem seus protocolos, fluxos e rotinas para o acolhimento, notificação, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros;
- Estabelecer junto às unidades de saúde a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);



- Estimular a articulação da rede de urgência e emergência, rede hospitalar e laboratorial (públicos e privados) para coleta e transporte oportunos e adequados das amostras para diagnóstico laboratorial;
- Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves;
- Apoiar na elaboração de fluxos intra-hospitalares para o itinerário do paciente e desenvolvimento das atividades pelos profissionais na avaliação e monitoramento dos casos suspeitos ou confirmados;
- Estimular a capacitação em serviço (serviços públicos e privados) para atualização do cenário global e nacional da infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).

### Componente: Gestão

- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, ANVISA, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID19);
- Articular o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Monitorar os estoques dos insumos existentes a nível municipal (medicamentos e insumos laboratoriais);
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).

## **8.3 Nível: Emergência de Saúde Pública de Interesse Nacional**

### Componente: Vigilância em Saúde

- Intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;



- Intensificar a disseminação de informes da OMS, OPAS e MS sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo COVID-19 para a rede de atenção à saúde;
- Intensificar monitoramento de boas práticas laboratoriais nos procedimentos de coleta, armazenamento e transporte de amostras biológicas de casos suspeitos de infecção por COVID-19;
- Prestar apoio técnico as ações de Vigilância Epidemiológica desenvolvidas equipes dos Distritos Sanitários sempre que necessário;
- Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana por COVID-19;
- Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Manter a Rede de vigilância e atenção à saúde organizada sobre a situação epidemiológica do país e a necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;
- Disponibilizar equipes de resposta rápida para a investigação de casos confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID19);
- Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID19).

### Componente: Gestão

- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Anvisa, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do vírus COVID-19;
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana por COVID-19;
- Articular o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;
- Garantir e monitorar estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico da infecção humana por COVID-19;
- Garantir e monitorar estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o vírus COVID-19;
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas);
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus COVID-19.



## **9. Medidas de prevenção e controle para assistência aos casos suspeitos e confirmados de infecção doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19)**

Considerando a importância orientar todos os profissionais de saúde do município de Santa Maria Madalena frente às condutas para prevenção e controle de infecção por COVID-19, orienta-se que:

- O serviço de saúde deve garantir que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o COVID-19;
- As medidas devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada;
- O serviço de saúde deve garantir condições adequadas para higienização das mãos (sabonete líquido, lavatório/pia, papel toalha e lixeira com abertura sem contato manual além de dispensador com preparação alcoólica) e fornecimento de equipamentos de proteção individual.

### **9.1 Medidas Gerais**

- Casos suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica e orientados quanto à etiqueta respiratória (usar lenços de papel ao tossir, espirar ou tocar em secreção nasal);
- A prática frequente de higienização das mãos deverá ser enfatizada;
- Além das precauções padrão, deverão ser implementadas precauções adicionais para gotícula e contato;
- Os profissionais de saúde deverão realizar higiene das mãos e utilizar os equipamentos de proteção individual – EPI (máscara cirúrgica, avental impermeável, luvas de procedimentos assim como gorro e óculos de proteção em alguns procedimentos);
- Para procedimentos geradores de aerossol tais como intubação, aspiração orotraqueal, ventilação não invasiva e outros, será necessário que o profissional de saúde utilize máscara do tipo N95, PFF2 ou equivalente;
- É recomendado que estes procedimentos sejam realizados em unidades de isolamento, com porta fechada e número restrito de profissionais sempre em uso de EPI;
- O paciente suspeito deverá ser mantido, preferencialmente, em quarto privativo, sinalizado com alerta para precaução respiratória para gotículas limitando fluxo de pessoas, além de portas fechadas e adequada ventilação;
- Isolamento por coorte (separar pacientes com suspeita ou confirmação de infecção pelo COVID-19 em uma mesma área/quarto) poderá ser realizado na insuficiência de quartos privativos para atendimento de todos os casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Coronavírus, respeitando-se a



distância mínima de 1m entre os leitos e a troca da paramentação na assistência de cada paciente.

## 9.2 Duração das precauções e isolamento

- Até que haja informações disponíveis sobre a disseminação viral após melhora clínica, a suspensão das precauções e isolamento deve ser avaliada individualmente, em conjunto com autoridades de saúde locais, estaduais e federais;
- Para descontinuar medidas de precaução sempre considerar: presença de sintomas relacionados à infecção pelo COVID-19 data em que os sintomas foram resolvidos, outras condições que exigiriam precauções específicas (por exemplo, tuberculose), outras informações laboratoriais que refletem o estado clínico, alternativas ao isolamento hospitalar, como a possibilidade de recuperação segura em casa.

## 9.3 Orientações para atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional

- Os veículos deverão melhorar sua ventilação para aumentar a troca de ar durante o transporte;
- A limpeza e desinfecção de superfícies internas do veículo deverão ocorrer após o transporte, podendo ser utilizado álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante adequado para esta finalidade;
- Todos os pacientes suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica durante todo o transporte e os profissionais de saúde, equipamentos de proteção individual para precaução respiratória e de contato;
- Realizar/intensificar a higienização das mãos e utilização de preparação alcoólica; Realizar comunicação efetiva com o serviço que irá admitir o paciente;
- Em casos de procedimentos que possam gerar aerossol (IOT, aspiração e outros), está indicado o uso de máscara N95 pelos profissionais durante todo o transporte;
- Se possível evitar o transporte interinstitucional, realizando a transferência somente mediante justificativa e o paciente em uso de máscara cirúrgica obrigatoriamente.

## 9.4 Orientações para atendimento hospitalar

- Utilizar precauções padrão para todos os pacientes;
- Intensificar higienização das mãos, respeitando os 5 momentos de higienização;



- Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos, instituindo precauções adicionais (contato e gotículas) na assistência dos mesmos e em situações especiais geradoras de aerossol, implementar precauções para aerossol;
- Imediatamente antes da entrada no quarto, disponibilizar insumos para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica;
- lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido;
- suporte para papel toalha abastecido;
- lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
- Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento.
- Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte;
- Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos e utilização de máscara cirúrgica.

## ANEXO I

### FLUXO DE ATENDIMENTO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19) NO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA MADALENA/RJ

#### \*\*\*NOTIFICAÇÃO IMEDIATA\*\*\*

**CASO SUSPEITO:** Febre + sintomas respiratórios (tosse e falta de ar) e nos últimos 14 dias história de viagem para áreas de transmissão e/ou contato próximo com caso suspeito ou confirmado de infecção pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) durante o período de transmissibilidade.

#### ATENDIMENTO AMBULATORIAL






- Casos sem critério de gravidade devem ser acompanhados e monitorados pela Atenção Básica e instituídas medidas de precaução domiciliar;
- Acolhimento e classificação de risco para o reconhecimento precoce dos casos suspeitos e comunicantes para COVID-19;
- Apoiar e orientar medidas de precaução domiciliar como: etiqueta respiratória, isolamento domiciliar, higiene das mãos e medidas para prevenção de transmissão das doenças respiratórias;
- Prescrição médica geral para sintomáticos;
- Orientar retorno à unidade de saúde se piora do quadro clínico;
- Comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para COVID-19 à Vigilância Epidemiológica Municipal.

#### CASOS COM INDICAÇÃO DE INTERNAÇÃO

- Casos com indicação de internação, solicitar vaga através da central de regulação SER;
- Manejo Clínico conforme quadro geral;
- Imprescindível manter o caso suspeito em quarto privativo, com medidas de precaução;
- Para realização de procedimento que gerem aerossóis deve ser utilizada máscara com filtro (N95, PFF2, etc.);
- Comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para COVID-19 à Vigilância Epidemiológica Municipal.



ANEXO II



**REGISTRAR NOTIFICAÇÃO de CORONAVÍRUS**

**IDENTIFICAÇÃO:**

**Tem CPF?**  Sim  Não

**Informar CPF:**

**Estrangeiro?**  Sim  Não

**É profissional de saúde?**  Sim  Não

**Informar categoria profissional:**

**Nome completo:**

**Nome da Mãe:**  *Preenchimento obrigatório!*

**Data de nascimento:**

**Sexo:**  FEMININO  MASCULINO

**Raça Cor:**  Branca  Parda  Indígena  
*Preenchimento obrigatório!*

Preta  Amarela

**CEP:**

**Logradouro:**

**Número:**

**Complemento:**

**Bairro:**

**Estado:**

**Município:**

**Telefone Celular:**  *Preenchimento obrigatório !*

**Telefone de contato:**  *Preenchimento obrigatório !*

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE RESENDE - e-SUS - Notificação de CORONAVÍRUS - Versão 24 04 2020



**NOTIFICAÇÃO:**

**Data de notificação:**

**Sintomas:**

- Dor de Garganta
- Dispneia
- Febre
- Tosse
- Outros

**Descrição dos Sintomas:**

**Data dos 1º sintomas:**

*Preenchimento obrigatório !*

**Condições:**

- Doenças respiratórias crônicas descompensadas
- Doenças cardíacas crônicas
- Diabetes
- Doenças renais crônicas
- Imunossupressão
- Gestante de alto risco
- Portador de doenças cromossômicas
- Outros, especificar:

**Estado do TESTE :**

- NÃO SOLICITADO
- SOLICITADO
- COLETADO
- CONCLUÍDO

**Data da coleta do teste :**

**Tipo de Teste :**

- Teste rápido - ANTICORPO
- Teste rápido - ANTÍGENO
- RT - PCR

**Resultado do Teste :**

- Negativo
- Positivo

**Unidade de Saúde Notificadora :**

**Responsável pelo preenchimento :**



## 10. Referências

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica N° 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. 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), 30 jan 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência de Saúde Pública. Boletim Epidemiológico 02. Brasília. 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico N° 01 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Jan. 2020. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/BoletimepidemiologicoSVS-28jan20.pdf>.
- Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico COE n°02, fev.2020. Disponível na internet via <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COECoronavirus-n020702.pdf>.
- Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html>.
- World Health Organization. WHO. Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.