

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA DO NOVO CORONAVÍRUS (2019-n-Cov)



PREFEITO MUNICIPAL

ARQUIMEDES AMERICO BACELAR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ANALIDIA BACELAR REYES AVERHOFF

COORDENADOR DE EPIDEMIOLOGIA

CELIA REGINA ALMEIDA DA SILVA

COORDENADOR DE ATENÇÃO BÁSICA

YEINIER JESÚS REYES AVERHOFF

COORDENADOR DE VIGILANCIA SANITARIA

RICHARDES DE CARVALHO BARRADAS

**COMISSÃO TÉCNICA DE ELABORAÇÃO DO PLANO MUNICIPAL DE
CONTIGÊNCIA DO NOVO CORONAVÍRUS 2019-nCoV, MARANHÃO, 2020**

COORDENAÇÃO DE EPIDEMIOLOGIA E CONTROLE DE DOENÇAS	CELIA REGINA ALMEIDA DA SILVA	COORDENADORA
COORDENAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMARIA	YEINIER JESÚS REYES AVERHOFF	COORDENADOR
COORDENADOR DA VIGILANCIA SANITARIA	RICHARDES DE CARVALHO BARRADAS	COORDENADOR

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
COVID – 19	NOVO CORONAVÍRUS
LACEN	LABORATÓRIO CENTRAL
SAMU	SERVIÇO DE ATENDIMENTO MOVEL DE URGÊNCIA
SEMUS	SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DDA	DOENÇAS DIARREICAS AGUDAS
ESF	ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMILIA
SUS	SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE
CVS	COORDENAÇÃO DE VIGILANCIA EM SAÚDE
VE	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA
VISA	VIGILÂNCIA SANITARIA
URSC	UNIDADE DE APOIO DE CAXIAS

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA DO NOVO CORONAVÍRUS (2019-n-Cov)

1. APRESENTAÇÃO

Com o surgimento do novo Coronavírus (COVID-19) na China, com a maior concentração de casos confirmados (98%) e maior no número de óbitos (99,8%) na China e já, com pelo menos 27 países com casos confirmados, a taxa de letalidade geral, até o momento, de 3% (dados atualizados até 16/02/2020), o mundo está diante de um cenário epidemiológico preocupante de emergência em saúde pública causada pelo agente do novo Coronavírus (SARS-CoV-19) com risco iminente de introdução em outros países, sendo imprescindível que os serviços de saúde de todas as nações estejam preparados para o enfrentamento do novo agente infeccioso.

No Brasil, os estados vêm fortalecendo as suas capacidades básicas para a detecção e resposta ao COVID-19, que é zoonótico e causa doenças respiratórias. Nesse contexto, são indispensáveis a implementação e o fortalecimento de políticas públicas de saúde que possam contribuir para minimizar os impactos de uma epidemia, contudo, sua eficiência está condicionada a atuação conjunta e ordenada dos setores públicos e privados.

Partindo dessa compreensão, e observando as diretrizes nacionais propostas pela Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde – SVS/MS, a Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão (SES/MA) e a Secretaria Municipal de Afonso Cunha–MA (SEMUS-MA) vem juntando esforços no sentido de promover resposta coordenada para uma situação de instalação da doença no município.

2. INTRODUÇÃO

O presente documento expõe o Plano de Contingência Municipal de Afonso Cunha, elaborado em consonância com o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (**2019-nCoV**) e com o Plano Estadual de Contingência do novo Coronavírus (**COVID-19**) em caso de surgimento de casos suspeitos ou confirmados, define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser

configurada, em cada esfera e nível de complexidade e apresenta as orientações técnicas sobre este assunto para a estrutura interna do Município.

Este documento pretende ser uma resposta às orientações emanadas pela Direção Geral da Saúde (DGS) no sentido de cada instituição pública ou privada, se preparar através do seu próprio Plano de Contingência, para enfrentar as ondas pandémicas. De igual modo, a informação sobre as recomendações e procedimentos estabelecidos no Plano de Contingência para a Doença por Coronavírus (COVID-19) será amplamente divulgada, através dos meios mais adequados.

3. OBJETIVOS

3.1. Geral.

Orientar os serviços de saúde de forma coordenada para minimizar os impactos da doença na saúde pública do município.

3.2. Específicos

- a). Detectar, identificar e notificar todos os casos suspeitos de Coronavirus. (COVID-19);
- b) Orientar o manejo oportuno de casos suspeitos;
- c) Orientar o fluxo de vigilância epidemiológica para o diagnóstico dos casos suspeitos;
- d) Orientar na divulgação das informações;
- e) Promover a comunicação de risco;
- f) Promover ações de educação em saúde
- g) Estabelecer cuidados para redução do risco geral de contaminação pelo COVID-19 aos profissionais envolvidos nos atendimentos e protocolos relacionados.

4. COMPONENTES ESTRATÉGICOS DO PLANO

As ações do plano são executadas de acordo com cada nível de resposta com foco na detecção precoce da circulação viral e redução da morbimortalidade pela doença:

- Gestão;
- Vigilância epidemiológica;
- Diagnóstico laboratorial;
- Assistência ao paciente;
- Comunicação de risco

As ações descritas a seguir são embasadas no conhecimento atual sobre o novo Coronavírus (2019-nCoV) e estão em consonância com as orientações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde. Os documentos citados, além de outras orientações, podem ser encontrados nos sites oficiais.

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus>

<http://saude.gov.br/>

www.saude.gov.br/svs.

5. CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA.

Os Coronavírus são uma família de vírus conhecidos por causar doença no ser humano e são bastante comuns em todo o mundo. A infecção origina sintomas inespecíficos como tosse, febre ou dificuldade respiratória, ou apresentar-se como doença mais grave, como pneumonia

O período de incubação do COVID-19 é de 2 a 14 dias. Isto significa que se uma pessoa permanecer bem 14 dias após contactar com alguém “CONFIRMADO” infetado por COVID-19, é pouco provável que tenha sido contagiada.

Após exposição a alguém infetado com COVID-19, podem surgir os seguintes sintomas:

- Tosse
- Dificuldade respiratória

- Febre

De forma geral, estas infecções podem causar sintomas mais graves em pessoas com sistemas imunitários mais fragilizados, pessoas mais velhas, e pessoas com doenças crônicas como diabetes, câncer e doenças respiratórias

5.2. TRANSMISSÃO DO COVID-19

A transmissão do COVID-19 acontece quando existe contacto próximo (num raio de 2 metros) com uma pessoa infetada. O risco de transmissão aumenta quando maior for o período de contacto com uma pessoa infetada.

As gotículas produzidas quando uma pessoa infetada tosse ou espirra (secreções respiratórias que contêm o vírus) são a via de transmissão mais importante.

Existem duas formas através das quais uma pessoa pode ficar infetada:

- As secreções podem ser diretamente expelidas para a boca ou nariz das pessoas em redor (num raio de 2 metros) ou podem ser inaladas para os pulmões;
- Uma pessoa também pode ficar infetada ao tocar em superfícies ou objetos que possam ter sido contaminados com secreções respiratórias e depois tocar na sua própria boca, nariz ou olhos.

Para definição de caso suspeito, é importante salientar que: Além do quadro clínico, a identificação da procedência e do roteiro de viagem nos últimos 14 dias deve ser realizada de forma mais detalhada possível (país e cidade, número de vôos, datas, etc.); Deve-se levar em consideração os países e estados atualmente afetados pela doença e/ou contato com caso suspeito ou confirmado do novo coronavírus (2019-nCoV), conforme definições a serem estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS) e ressalta-se que essas definições podem sofrer alterações diariamente.

Todo o caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) deve ser tratado como um alerta. Ao se definir um caso como suspeito é importante proceder com o isolamento do paciente, através da colocação de máscara cirúrgica e segregação em área com pouca ou nenhuma circulação de pessoas. Os casos suspeitos **devem ser notificados imediatamente à Vigilância Epidemiológica** do Município, (contato

telefônico (98) (91211414), (98) (91249879), e (99) (99520886) e **preenchimento da ficha de notificação** disponível no site: <http://bit.ly/2019-ncov>. Aos casos que não apresentarem sinais de gravidade, após o atendimento médico é orientado o isolamento

domiciliar por até 16 dias (ou até o fim dos sintomas). Neste período, o caso fica sendo acompanhado pela Atenção Básica e pela Vigilância Epidemiológica.

5.3. DIAGNÓSTICO

A confirmação se dá por meio de exames laboratoriais realizados por biologia molecular para identificar o material genético do vírus em secreções respiratórias.

5.4. TRATAMENTO

Não há um medicamento específico. Indica-se repouso e ingestão de líquidos, além de medidas para aliviar os sintomas, como analgésicos e antitérmicos.

Nos casos de maior gravidade como pneumonia e insuficiência respiratória, suplemento de oxigênio e ventilação mecânica podem ser necessários.

5.5. NOTIFICAÇÃO

Por se tratar de uma Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), sendo, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata, os casos suspeitos de todo o estado devem ser **notificados imediatamente**, em até 24 horas ao CIEVS/MA pelo e-mail: cievs@saude.ma.gov.br e pelo telefone (98) 3194 6207, inclusive aos sábados, domingos e feriados.

Para a notificação de casos suspeitos, os serviços públicos e privados devem utilizar o **FormSUScap COVID-19**(<http://bit.ly/2019-ncov>), que é um formulário com informações padronizadas. Todas as informações inseridas serão disponibilizadas em tempo real para a Rede CIEVS que será responsável para encaminhar para a autoridade local responsável. O FormSUScap COVID-19 (<http://bit.ly/2019-ncov>) encontra-se no Anexo 1 deste Plano, tendo sido fornecido pela SES-MA.

IMPORTANTE: Em se tratando de caso suspeito de infecção por Coronavírus (COVID-19) também é importante informar a "ocupação" nos casos relacionados ao trabalho.

Considerando a inexistência de sistema de informação que contemple essas informações, o Ministério da Saúde recomenda que todos os casos notificados nos estados, municípios e Distrito Federal sejam transcritos para esse formulário em **até 24 horas a partir do conhecimento do caso**. Caso desejar ao final da submissão, o formulário permite que seja gerado um arquivo eletrônico e pode ser salvo pelo usuário. Ao preencher o formulário eletrônico de notificação, baixar o PDF da ficha de notificação, imprimir cópia que deverá acompanhar as amostras ao LACEN. O código para registro de casos, conforme as definições, **CID 10 - Infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) será o B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada**.

A Vigilância Epidemiológica Municipal identificará os possíveis contactantes devendo ser realizada a busca ativa de contatos próximos (familiares, colegas de trabalho, entre outros, conforme investigação) devendo ser orientados, sob a possibilidade de manifestação de sintomas e da necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, mantendo distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos e pessoais, até que seja descartada a suspeita. Orientar que indivíduos próximos que manifestarem sintomas procurem imediatamente o serviço de saúde. O monitoramento dos casos suspeitos e dos contactantes será por 16 dias

6. CONDUTAS FRENTE AOS CASOS

O quadro clínico apresentado pelo paciente pode variar de leve a gravíssimo, necessitando de condutas distintas, conforme avaliação médica:

- Casos leves/indicação: isolamento domiciliar e tratamento sintomático.
- Casos graves: internações hospitalares em leito de enfermagem em isolamento.
- Casos gravíssimos: internações hospitalares em Unidade de Terapia Intensiva (UTI, MUNICÍPIO DE CAXIAS).

Em caso de pacientes com quadro sem gravidade o Serviço de Saúde deve orientar **isolamento domiciliar** até a resolução completa dos sintomas e recomendações de cuidados seguindo o protocolo do Ministério da Saúde.

Em caso de pacientes com sinais de gravidade acionar o SAMU e encaminhar ao Complexo Hospitalar Gentil Filho, manter o paciente em isolamento seguindo protocolo do Ministério da Saúde (precaução padrão e de contato e para gotículas, precaução para aerossóis no caso de procedimentos com possível aerossolização). Avaliar a gravidade do quadro clínico e seguir orientações em relação ao transporte e internação dos casos suspeitos graves.

Da mesma forma, os profissionais de saúde que atendem a pessoa devem estar com os equipamentos de proteção individual (EPIs) previsto pela Agência Nacional de Vigilância em Saúde (Anvisa).

O número de profissionais de saúde envolvidos deve ser o menor possível. As orientações aos profissionais de saúde que atenderão o caso deverão seguir as orientações do protocolo do Ministério da Saúde. Na **assistência hospitalar** em relação aos cuidados com o paciente, recomendamos medidas de isolamento, transporte, limpeza e desinfecção de superfícies, além de outras medidas que evitam a transmissão de vírus respiratórios, seguindo as instruções constantes no Boletim Epidemiológico nº 02/COE/SVS/MS, disponível no endereço eletrônico www.saude.gov.br/svs.

ATENÇÃO: CASO SEJA PACIENTE DE MUNICÍPIO FORA DA CAPITAL, DEVERÁ SER REGULADO PARA HOSPITAL DE ALTA COMPLEXIDADE DA REGIÃO PARA AS DEVIDAS CONDUTAS CONFORME O CASO NECESSITE.

6.1. CONDOTA FRENTE A ÓBITO:

Coleta de tecidos para pacientes que evoluíram para o 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. Tecido das Tonsilas e mucosa nasal. A coleta de amostras para realização do diagnóstico histopatológico deve ser feita, observando-se os protocolos em vigência, nos serviços locais de patologia. Acondicionar as amostras em frasco de vidro com boca larga com formalina tamponada a 10%. Utilizar parafina sem compostos adicionais (por exemplo: cera de abelha, cera de carnaúba etc.) no processo de parafinização dos fragmentos.

ATENÇÃO: CASO OCORRÊNCIA DE ÓBITO SERÁ ENCAMINHADO PARA O MUNICÍPIO DE TIMON

7. VIGILÂNCIA LABORATORIAL

Nesse momento, a realização do diagnóstico laboratorial para detecção do novo coronavírus (COVID-19) está sendo realizado somente nos Centros Nacionais de Influenza (NIC – sigla em inglês para National Influenza Center):

- Laboratório de Vírus Respiratórios e Sarampo da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ/RJ); Laboratório de Vírus Respiratórios do Instituto
- Evandro Chagas (IEC/SVS/MS); Laboratório de Vírus Respiratórios do Instituto Adolfo Lutz (IAL/SES-SP).

As **coletas de amostra serão realizadas apenas no Hospital Municipal Antônio de Pinho Borges**, e deverão ser encaminhadas ao Laboratório de

Saúde Pública do Maranhão – LACEN/MA para os devidos procedimentos de triagem, acondicionamento e posterior envio à referência nacional para diagnóstico laboratorial. O Ministério da Saúde recomenda seguir os procedimentos de coleta e acondicionamento conforme o Guia da Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil, descritos nas páginas 16 a 24 no link abaixo:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.pdf.

7.1 INDICAÇÃO DE COLETA DE AMOSTRAS

A realização de coleta de amostra respiratória está indicada sempre que o paciente atender a **definição de caso suspeito de COVID-19**. O profissional de saúde responsável pela coleta de amostras respiratórias deverá utilizar os seguintes equipamentos de proteção individual (EPI);

- Gorro descartável

- Óculos de proteção ou protetor facial
- Máscara do tipo N95, FFP2 ou equivalente.
- Avental de mangas compridas
- Luva de procedimento.

O Ministério da Saúde não recomenda o uso de kits comerciais para diagnóstico do novo coronavírus (COVID-19), pois, neste momento, não está validado pelo Laboratório de Referência Nacional (Laboratório de Vírus Respiratórios e Sarampo da Fundação Oswaldo Cruz).

7.2 COLETA DE AMOSTRA

O procedimento de coleta de amostras respiratórias dos casos suspeitos de COVID-19 deve **seguir o protocolo de coleta da Influenza**. Contudo, considerando se tratar de um novo vírus ou novo subtipo viral em processo pandêmico, a amostra **deverá ser coletada até o 7º dia dos sintomas**, preferencialmente até o 3º dia.

Em serviços de saúde PÚBLICOS, é necessário a **coleta de 1 (uma) amostra respiratória**, seguindo as medidas de precaução para coleta, conforme orientações do LACEN/MA. Uma vez coletada, a amostra deverá ser encaminhada com urgência para o LACEN.

Cadastrar na requisição de solicitação de exame no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), no preenchimento do campo “Agravado/Doença”, selecionar a opção “Influenza” ou “vírus respiratórios”. No campo “observação” da requisição, descrever que as amostras são de paciente que atende a definição de caso suspeito do novo Corona vírus (2019- nCoV), as amostras deverão estar acompanhadas das seguintes fichas: requisição do GAL e ficha de notificação de caso suspeito (<http://bit.ly/2019-ncov>). A distribuição dos kits de coleta será realizada pelo LACEN. O município deverá solicitar para sua Coordenadoria Regional de Saúde o quantitativo necessário.

7.3 CONSERVAÇÃO E TRANSPORTE DAS AMOSTRAS

Os kits para coleta de swab são acompanhados de um frasco com solução fisiológica e podem ser guardados em temperatura ambiente até o uso. Após a coleta da amostra, o tubo com swabs devem ser embalados individualmente em sacos plásticos com zip, permanecendo em geladeira (2 a 8°C) até o envio à Seção de Virologia do LACEN/MA **no período máximo de 72 horas**. O envio ao LACEN deve ser realizado com gelo reciclável em caixa térmica contendo

somente as amostras para pesquisa de Coronavírus/Influenza. Identificar a caixa como Coronavírus/INFLUENZA; as fichas devem ficar afixadas por fora da caixa.

Importante! 1) As amostras de Coronavírus/Influenza não devem vir misturadas com amostras para outros agravos; 2) Para embalar as amostras de swabs, utilizar o mesmo saco com zip; 3) Nunca colocar documentos (fichas etc.) dentro da caixa com as amostras.

Para maiores detalhes em relação à coleta, acondicionamento e transporte de amostras para pesquisa do COVID-19, seguir as recomendações conforme Nota Técnica nº 01/2020 - IOC/ LACEN-MA, revisado dia 05/02/2020 (anexo 2)

8. COMUNICAÇÃO SOCIAL

As ações de comunicação são parte essencial na resposta a emergências em saúde. Dessa forma, a principal tarefa da assessoria de comunicação dos órgãos públicos é prestar informações precisas e em tempo hábil para preparar a população para o enfrentamento de um cenário de insegurança e evitar pânico. É importante também trabalhar em sintonia com a estratégia de comunicação do Ministério da Saúde, reforçando e potencializando as mensagens do nível central.

8.1. PÚBLICO-ALVO E OBJETIVOS DE COMUNICAÇÃO

População em geral – manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação; Profissionais de Saúde – além de serem

informados, é preciso

contribuir no esclarecimento dos profissionais sobre qual será a sua participação no processo e nos acontecimentos; Gestores da rede pública – contribuir na organização do setor e na manutenção de um discurso unificado com o governo federal; Viajantes e turistas – informar sobre sintomas e sobre pontos de apoio na rede pública para casos de suspeita da doença; Redes Sociais – manter internautas informados e monitorar boatos e mensagens, respondendo quando necessário.

DISPONIBILIZAR MATERIAL INFORMATIVO E EDUCATIVO SOBRE: Higiene das mãos, etiqueta de tosse, medidas de precauções, utilização dos EPI's,

processamento de roupas, processamento de produtos para saúde e gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

MEDIDAS DE CONTROLE

Desde o primeiro contato, fornecer máscara cirúrgica à pessoas com caso suspeito e encaminha – lá para uma área separada ou sala de isolamento.

COMUNICAR IMEDIATAMENTE

Caso suspeito à Secretaria Municipal e Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação.

PREVENÇÃO PARA O PROFISSIONAL

- Isolamento respiratório (máscara N95/PFF2 ou cirúrgica);
- Uso de luvas e avental;
- Lavar as mãos com frequência;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- Limitar procedimentos indutores e aerossóis;
- Manter os ambientes limpos e ventilados;
- Uso de óculos de proteção ou protetor facial.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO POPULACIONAL

- Isolamento respiratório com máscara cirúrgica, se caso suspeito ou contato;
- Ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com lenço e destacar no lixo após o uso;
- Lavar as mãos com água e sabão, ou álcool em gel após tossir ou espirrar;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca;
- Manter os ambientes ventilados.

**FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITOS
2019 – nCoV NA ATENÇÃO BÁSICA.**

