PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA E AÇÕES PARA ENFRENTAMENTO DE INFECÇÃO HUMANA PELO NOVOCORONAVÍRUS (COVID-19)

SÃO BENTO DO NORTE/RN
MARÇO/2020

1. INTRODUÇÃO

Diante do panorama mundial a respeito da elevada capacidade de propagação do novo coronavírus, cuja doença respiratória denominada COVID-19 originou-se na China, e com o aumento exponencial dos casos no mundo, e consequentemente em nosso País e Território Estadual, tornou-se necessário buscar meios estratégicos a para contenção e/ou propagação do novo coronavirus, caracterizado pandemia pela Organização Mundial de Saúde (OMS), em 11 de março de 2020.

O Coronavírus é um vírus que causa a síndrome respiratória aguda grave afetando principalmente o trato respiratório superior em seres humanos; em animais pode causar lesões nos sistemas nervosos, respiratório, hepático, gastrointestinal eneurológico.

Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa. Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002, e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

Em 31 de dezembro de 2019, o Escritório da Organização Mundial de Saúde na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida, detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro de 2020, foi identificado e caracterizado que o agente etiológico, até então desconhecido, tratava-se de uma nova espécie de Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que provoca a doença chamada COVID-19.

A partir desse cenário, em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e o Brasil, em 03 de fevereiro de 2020, declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), considerando a necessidade de respostas rápidas através da Portaria MS/GM Nº 188.

As medidas adotadas pela Vigilância à Saúde do Brasil e outros órgãos como Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tomam como base as

orientações da OMS e podem ser modificadas de acordo com a evolução dos estudos científicos publicados referente à epidemia por esse novo Coronavírus.

Diante desse cenário, uma série de ações vem sendo adotadas em todo o mundo para definir o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de gestão e atenção.

Este documento apresenta o Plano de Contingência Municipal, o qual está em consonância com o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em caso de surto define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada esfera e nível de complexidade. A estruturação da resposta em três níveis é geralmente usada em planos de preparação e resposta em todo o mundo. Deste modo, seguimos a recomendação do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde Pública.

2. OBJETIVOS

- Descrever as ações e as estratégias de preparação, precaução, prevenção, proteção e prontidão, a fim de conter e mitigar os impactos da introdução da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na população são-bentense;

- Descrever as ações de Vigilância e Atenção em Saúde do Município em todos os níveis de complexidade, a serem executadas frente a detecçao de um caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);

- Fortalecer as ações realizadas no Município de São Bento do Norte/RN para vigilância ativa e assistência aos possíveis casos;

- Minimizar riscos à população frente a um caso suspeito de 2019-nCoV;

- Divulgar informações de prevenção em todo o território municipal;

- Estabelecer estratégias de Comunicação de Risco;

- Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.

3. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO PLANO

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, da Organização Mundial da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde Pública-SESAP.

Os documentos citados, além de outras atualizações, podem ser encontrados nos sites oficiais.

http://saude.gov.br/
http://www.saude.rn.gov.br/

As investigações sobre transmissão do novo coronavírus ainda estão em andamento, mas a disseminação de pessoa para pessoa, ou seja, a contaminação por contato está ocorrendo rapidamente em todo território nacional. É importante observar que a disseminação de pessoa para pessoa pode ocorrer de forma continuada.

Apesar de ainda não está clara com que facilidade o novo coronavírus se espalha de pessoa para pessoa, a Organização Mundial de Saúde tem divulgado que a transmissão dos coronavírus costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como:

- Gotículas de saliva;
- Espirro;
- Tosse;
- Catarro;
- Contato pessoal próximo, como toque ou aperto de mão;
- Contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARAS – nCoV, é em média, de 07 (sete) dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do novo coronavírus (2019 - nCoV) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem aparecimento de sinais e sintomas.

Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus

O Período de incubação é de 5,2 dias, podendo chegar até 12,5 dias, período em que os primeiros sintomas levam para aparecer desde a infecção.

3.1 DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

Todo o caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) deve ser tratado como um alerta. A tomada de decisão será realizada após discussão conjunta entre todos os entes envolvidos Secretaria Municipal de Saúde, Comitê Gestor de Enfrentamento ao Coronavirus, Conselho de Saúde.

CASO SUSPEITO

Situação 1: Febre acima de 37.8 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 acima de 37.8 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 (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 3: Febre acima de 37.8 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 (2019-nCOV), em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

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 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, e ressalta-se que essas definições podem sofrer alterações diariamente.

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;

- ✓ Notificação do caso às autoridades epidemiológicas locais (contato telefônico e preenchimento da ficha de notificação disponível no site: http://www.saude.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=223456&ACT=&PAGE=&PARM=&LBL=MAT%C9RIA - Telefones: 0800 281 2801 (84) 98102- 5948 VIVO E-mail: cievsrn@gmail.com

- ✓ Avaliar a gravidade do quadro clínico e seguir orientações em relação ao transporte e internação dos casos suspeitos graves aos hospitais de referência, Hospital Giselda Trigueiro (adultos) e o Hospital Infantil Maria Alice Fernandes (crianças).

- ✓ Proceder a coleta de 2 (duas) amostras de swabs. A coleta de amostras deve ser realizada exclusivamente com "Kit" dispensado pelo LACEN-RN.

- ✓ Realizar o levantamento dos contactantes ou comunicantes, os quais deverão ser acompanhados pelos próximos 14 dias a contar da data do contato.

É recomendado isolamento domiciliar para os casos suspeitos para Coronavírus, durante o período de 14 dias, para os casos de doença não complicada, sendo esses acompanhados pela Atenção Básica do Município. E para os demais casos considerados graves deverão ser direcionados aos hospitais de referência, através do transporte sanitário realizado pelo SAMU 192 RN, SAMU Natal, e os casos complicados que não apresentem sinais de gravidade poderão ser transportados pelas ambulância dos municípios.

3.2 NIVEIS DE RESPOSTA ADOTADOS PELO MUNICÍPIO

A definição de caso suspeito para Coronavírus está sujeita ao cenário apresentado no Brasil e sofrerá modificações definidas pelo Ministério de Saúde.

Na aplicação do plano de contingência, as atividades específicas serão direcionadas para os três níveis de respostas descritos abaixo:

Alerta – Perigo Iminente e – Emergência em Saúde Pública.

Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo Coronavírus afetar o Município e o impacto na saúde pública.

3.2.1 – NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA

Corresponde a uma situação de risco de introdução do novo Coronavírus (COVID-19) em São Bento do Norte/RN, contudo sem a presença de casos suspeitos conforme definição do MS, mas com a existência de casos suspeitos no Brasil.

Este Nível de Resposta é simplificado e restrito aos órgãos e instituições mais relacionados com a competência de detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo coronavírus. Nesse momento inicial, várias doenças respiratórias comuns poderão ser fator de confusão.

3.2.2 - NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE

Corresponde a uma situação em que há caso suspeito em São Bento do Norte/RN, de acordo com a definição do MS, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15, da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências:

3.2.3 - NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)

O Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso do novo Coronavírus (2019-nCoV), no território nacional, com 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.

3.2.4 - AJUSTES NO NÍVEL DE RESPOSTA

Em situações epidêmicas, as etapas iniciais da resposta são realizadas com base em poucas ou frágeis evidências. A avaliação de riscos nessas circunstâncias requer flexibilidade e, possivelmente, erros por precaução. O nível

de resposta será ajustado adequadamente quando uma melhor avaliação de risco puder ser feita à luz de mais informações disponíveis tanto no território nacional como mundialmente.

4. MEDIDAS POR NÍVEIS DE RESPOSTA DO MUNICÍPIO AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

4.1 – NIVEL DE RESPOSTA: ALERTA

A) GESTÃO

- Instalar o Comitê Gestor de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19, em caráter temporário;
- Manter atualizados os contatos da equipe que irá compor o CMPE COVID-19
- Realizar busca de evidências científicas acerca da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Identificar fontes de equipamentos e recursos adicionais para a realização das ações atribuídas à secretaria de saúde para a execução do plano;
- Articular áreas estratégicas para verificação dos insumos necessários para o enfrentamento da doença;
- Prover meios para garantir a execução das atividades no nível de alerta;
- Promover estratégias eficientes de educação permanente para os profissionais da rede de saúde no município;
- Direcionar estratégias de comunicação de massa;
- Elaborar junto às áreas técnicas materiais informativos/educativos sobre o novo Coronavírus;

B) VIGILÂNCIA À SAÚDE

- Minerar, diariamente, notícias com foco na COVID-19;
- Atualizar diariamente os gestores da Secretaria de Saúde do São Bento do Norte/RN (São Bento do Norte/RN), com resumo executivo da mineração de notícias e acompanhamento do cenário epidemiológico nacional e mundial, bem como com as mudanças nas definições e/ou recomendações da OMS e MS;
- Sensibilizar os profissionais de saúde da rede pública e privada do Município de São Bento do Norte/RN para a notificação imediata de casos suspeitos, de acordo com a definição de caso vigente, estabelecida pelo Ministério de Saúde.
- Intensificar a divulgação dos meios de comunicação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de São Bento do Norte/RN, para notificações de casos suspeitos;

• Realizar busca ativa em unidades de saúde municipal e privada com enfoque no Coronavírus diariamente;
• Investigar os rumores e os casos potencialmente suspeitos notificados pelas unidades de saúde para verificar se atendem à definição de caso suspeito estabelecida pelo MS;
• Construir os protocolos de vigilância epidemiológica, referente aos instrumentos e fluxos de notificação, investigação de casos suspeitos, confirmação de casos, coleta e envio de amostras e monitoramento de casos e contatos, em consonância com o protocolo nacional e estadual;
• Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal e privada sobre os sinais e sintomas da doença, medidas de prevenção e controle, notificação, investigação, bem como atualizá-los sobre o cenário epidemiológico nacional e mundial;
• Sensibilizar turistas, viajantes e profissionais ligados a atividades turísticas (profissionais da rede hoteleira, taxistas, motoristas de aplicativos de transporte, entre outros) sobre os sinais e sintomas e medidas de prevenção da doença;
• Realizar capacitação de coleta de amostras biológicas para isolamento viral para profissionais da rede de saúde municipal;
• Monitorar o atendimento de casos de Síndrome Gripal (SG) e de notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), visando reconhecer mudança no comportamento epidemiológico e, principalmente, na circulação de vírus respiratórios.

C) ATENÇÃO À SAÚDE

• Elaborar e divulgar o fluxo de atendimento e de isolamento hospitalar e domiciliar dos casos suspeitos para atenção primária, serviços de pronto atendimento e de atendimento móvel de urgência;
• Estimular as unidades a elaborarem o protocolo interno para a assistência de casos suspeitos;
• Definir protocolo do meio de transporte de pacientes para a rede de referência Estadual;
• Sensibilizar profissionais da rede de atenção para garantir o atendimento de casos de SG emSíndrome Respiratória Grave visando reconhecer prováveis casos suspeitos do Coronavírus;
• Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal sobre a COVID-19;
• Reforçar medidas de precaução para as profissionais e pacientes;
• Reforçar a aplicação dos protocolos de desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde e transportes de pacientes;

• Realizar o transporte de caso suspeito pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para a referência estadual,conforme orientação da SESAP.
• Providenciar a aquisição e distribuição de todos os insumos, como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e equipamentos de proteção individual (EPI), para abastecer e reforçar a rede de saúde;
• Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
• Orientar os profissionais da rede de saúde do Município de São Bento do Norte/RN sobre a organização do fluxo de serviço farmacêutico no município;
• Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal;

4.2 – NIVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE

Intensificar todas as ações do nível de alerta e:

A) GESTÃO

• Convocar reunião presencial, sempre que se fizer necessário para alinhamento da resposta integrada ao enfrentamento da COVID-19;
• Prover meios para a garantia da continuidade das atividades do plano, no nível de perigo iminente;
• Adquirir, conforme demanda, os insumos essenciais para garantia das ações em caráter emergencial;
• Manter permanente articulação com a Gestão Estadual para apoio mútuo quanto ao fluxo dos pacientes às Unidades de Referência para os casos de doença complicada (com necessidade de internação): Hospital Giselda Trigueiro (adultos) e o Hospital Infantil Maria Alice Fernandes (crianças), bem como para a execução do plano de contingência municipal;
• Garantir apoio imediato para fortalecer as equipes de resposta rápida, necessárias ao atendimento de pacientes, busca ativa, detecção, acompanhamento e investigação laboratorial e epidemiológica de casos suspeitos de COVID-19 e de seus contatos através de contratação de profissionais e/ou de autorização de plantão e/ou hora extra;
• Articular ações de comunicação assertiva de risco para prevenir crises sociais, de mídia, econômicas e até políticas decorrentes da transcendência do evento e, consequentemente, pânico da população e dos profissionais da rede de serviços assistenciais públicos e privados diante do cenário epidemiológico da COVID-19;
• Ampliar a publicidade das informações sobre COVID-19 para a população, profissionais de saúde, do turismo e a imprensa.

B) VIGILÂNCIA À SAUDE

• Alertar os gestores estratégicos sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
• Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para a COVID-19, diariamente.
• Realizar levantamento de contatos dos casos notificados para monitoramento;
• Monitorar os contatos dos casos suspeitos, diariamente, durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19 do caso índice;
• Processar os registros de casos suspeitos e de contatos em banco de dados local;
• Elaborar e divulgar para gestores estratégicos, resumo técnico dos casos notificados de COVID-19 e informe epidemiológico diariamente;
• Monitorar e/ou realizar coleta de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos sintomáticos, de acordo com as definições de caso vigentes estabelecidas pelo MS;
• Monitorar o seguimento da amostra para o laboratório de referência até a liberação do resultado;
• Apoiar as unidades de saúde na realização e transporte de coletas de amostras biológicas para isolamento viral para COVID-19;
• Realizar a vigilância de Síndrome Respiratória Grave e influenza para os casos descartados para COVID19 que se enquadrem na definição de caso de Síndrome Respiratória Grave, independente do resultado para Influenza;
• Realizar atualizações para os profissionais de vigilância epidemiológica e dos núcleos de epidemiologia, conforme a mudança no cenário epidemiológico nacional e mundial e o nível de resposta estabelecido.

C) ATENÇÃO À SAÚDE

• Atender e executar o protocolo interno de assistência a casos suspeitos e medidas de isolamento na unidade, até a transferência para a referência, quando necessário por meio da central de regulação de leitos do Estado;
• Disponibilizar o transporte de pacientes graves suspeitos de COVID-19 à referência estadual;
• Notificar imediatamente o caso suspeito ao Cievs RN;
• Realizar a desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde; e transportes de pacientes, segundo protocolos;
• Garantir a continuidade do abastecimento de insumos como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e EPI na rede de saúde municipal;

• Monitorar, rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme aumento da demanda de medicamentos sintomáticos para COVID-19;
• Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

4.3 - NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA

Intensificar todas as ações dos níveis anteriores e:

A) GESTÃO

• Garantir a atuação do Comitê Gestor de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19 e realizar reunião semanal de forma presencial com todos os envolvidos no enfrentamento da COVID-19, a partir do Nível de Resposta Perigo Iminente;
• Prover mecanismos para expansão de serviços de saúde e ampliação do atendimento, identificando as estratégias viáveis;
• Manter a rede atualizada sobre protocolos clínicos e medidas de prevenção disponíveis no site http://www.saude.rn.gov.br/Conteudo.asp?TRAN=ITEM&TARG=223456&ACT=&PAGE=&PARM=&LBL=MAT%C9RIA;
• O Comitê Gestor de Prevenção e Enfrentamento ao COVID-19 deve alertar imediatamente ao chefe do poder executivo municipal, Cenário de Emergência de Saúde Pública para subsidiar tomada de decisão;

B) VIGILÂNCIA À SAÚDE

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

C) ASSISTÊNCIA À SAÚDE

• Garantir a notificação de novos casos suspeitos;
• Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19, residentes em área coberta pela Estratégia de Saúde da Família e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde;

• Avaliar a capacidade e qualidade dos atendimentos nos serviços de pronto atendimento municipais, indicando a necessidade ou não da ampliação dos atendimentos;
• Manter o monitoramento da logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme aumento da demanda de medicamentos sintomáticos para COVID-19
• Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

CLAUDIO HENRIQUE GOMES PEREIRA
Prefeito Municipal

CLAUDIA CRISTHINA PADILHA PEREIRA
Secretária Municipal de Saúde

MARIANA DA SILVA ARAÚJO
Assistência em Saúde

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 12.003.7171/0001-76
AVENIDA URSULINO SILVESTRE – SÃO BENTO DO NORTE/RN

ANEXO 1 – LISTA DE ÁREAS TÉCNICAS E SEUS RESPONSÁVEIS

Área Técnica	Nome	Telefone	e-mail
Secretária Municipal de Saúde	Claudia Cristhina Padilha Pereira	(84) 99120-8292	Ccppclaudia @hotmail.com
Vigilância Epidemiológica	Simony Almeida de Morais	(84) 99494-2908	simonymorais@gmail.com
Vigilância Sanitária	Daniel Dias Soares	(84) 99484-0511	saobentosec@outlook.com
Assistência em Saúde	Mariana da Silva Araújo	(84) 98779-8620	marianahosp@hotmail.com
Assistência Farmacêutica	José Arnaldo de Oliveira Júnior	(84) 99113-6954	Arnaldinho60@gmail.com
Responsável pelo serviço de urgência	Marta de Andrade Silva Honório	(84) 98740-3143	Martha_anndrade@yaroo.com.br
Responsável pela UBS centro	Tatiany Samara de Souza Cacho	(84) 99915-2491	Tati_cacho@hotmail.com
Responsável pela UBS zona rural	Nathalia Cristina de Andrade Augusto	(84) 99602-5710	Nathycris34@gmail.com

Claudia Cristhina Padilha Pereira
CPF: 083.192.624-45
Portaria 138/2019

CLAUDIA CRISTHINA PADILHA PEREIRA
CPF: 083.192.624-45
Secretária Municipal de Saúde

ANEXO 2 – FLUXO ASSISTÊNCIAL DE CASOS SUSPEITOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Acolher e classificar o paciente suspeito. Atendimento Imediato

Ofertar imediatamente, para o paciente: máscara cirúrgica e isolar, acomodando-o em um consultório, sem circulação de pessoas que estejam sem proteção.

O profissional deve usar **equipamento de proteção individual (EPI):** máscara cirúrgica/máscara N95/PFF2*; Protetor ocular, luvas, capote ou avental e gorro.

Prestar os cuidados de assistência, realizar notificação imediata e acionar a Vigilância distrital para coleta laboratorial na UBS.

Casos moderados ou graves:** Pneumonia leve, Pneumonia grave, SRAG, Sepse ou Choque Séptico.

Encaminhar aos hospitais de referências*** através da regulação de leitos do Estado . Solicitar transferência via ambulância de serviço contratualizado para os casos moderados e SAMU (192), para os graves;

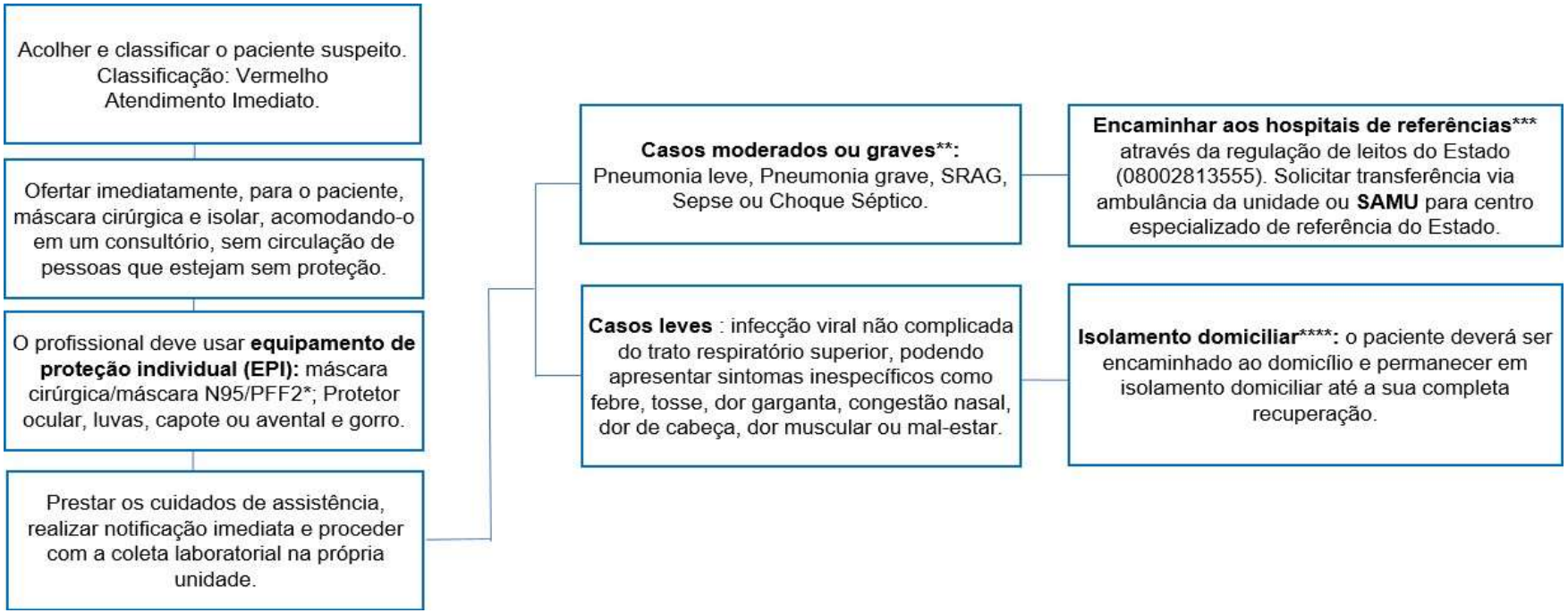
Casos leves: infecção viral não complicada do trato respiratório superior, podendo apresentar sintomas inespecíficos como febre, tosse, dor garganta, congestão nasal, dor de cabeça, dor muscular ou mal-estar.

Isolamento domiciliar**:** o paciente deverá ser encaminhado ao domicílio e permanecer em isolamento domiciliar até a sua completa recuperação.

* O profissional que realizar procedimentos que gerem aerolização de secreções respiratórias (intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarros) deverá usar a máscara N95/PFF2;
** Idosos com comorbidade deverão ser avaliados pela unidade de referência;
*** Hospital Gizelda Tigreiro e Hospital Maria Alice
****Nas áreas cobertas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) o monitoramento será realizado pelas equipes. Nas áreas descobertas, o monitoramento será feio pela equipe de Vigilância epidemiológica distrital.

Registrar o atendimento no sistema de informação (e-SUS APS) CID 10 – Infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19): o código para registro de casos, conforme as definições, será o B34.2

ANEXO 3. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTOS NOS SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO DO COVID-19



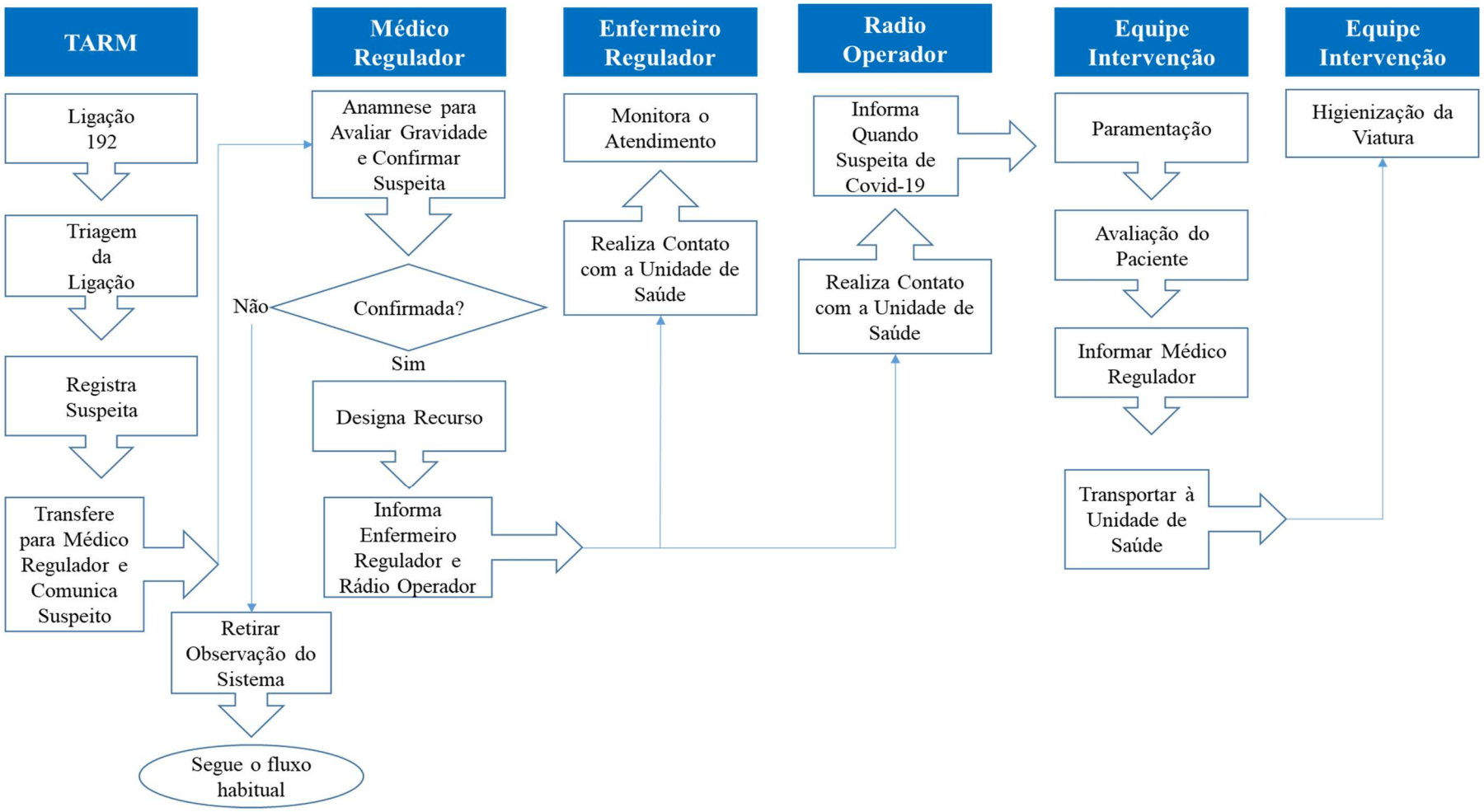
* O profissional que realizar procedimentos que gerem aerolização de secreções respiratórias (intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarros) deverá usar a máscara N95/PFF2;

** Idosos com comorbidade deverão ser avaliados pela unidade de referência;

***): Hospital Giselda Trigueiro (adultos) e o Hospital Infantil Maria Alice Fernandes (crianças).

****Nas áreas cobertas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) o monitoramento será realizado pelas equipes. Nas áreas descobertas, o monitoramento será feio pela equipe de Vigilância epidemiológica distrital.

ANEXO 4. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO A VÍTIMAS SUSPEITAS DE INFECÇÃO PELO COVID-19, SAMU NÍVEIS INICIAIS NO CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO.

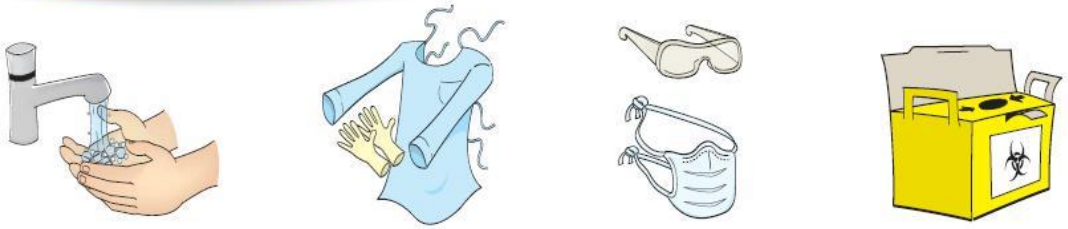


ANEXOS

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO PARA PROFISSIONAIS E SERVIÇOS DE SAÚDE

Precaução Padrão

Devem ser seguidas para TODOS OS PACIENTES, independente da suspeita ou não de infecções.



Higienização das mãos | Luvas e Avental | Óculos e Máscara | Caixa pérfuro-cortante

- **Higienização das mãos:** lave com água e sabonete ou friccione as mãos com álcool a 70% (se as mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após o contato com qualquer paciente, após a remoção das luvas e após o contato com sangue ou secreções.
- Use luvas apenas quando houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Use óculos, máscara e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção da mucosa de olhos, boca, nariz, roupa e superfícies corporais.
- Descarte, em recipientes apropriados, seringas e agulhas, sem desconectá-las ou reencapá-las.

Precaução de Contato

Higienização das mãos | Avental | Luvas | Quarto privativo

- **Indicações**: infecção ou colonização por microrganismo multirresistente, varicela, infecções de pele e tecidos moles com secreções não contidas no curativo, impetigo, herpes zoster disseminado ou em imunossuprimido, etc.
- Use luvas e avental durante toda manipulação do paciente, de cateteres e sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e de outras superfícies próximas ao leito. Coloque-os imediatamente antes do contato com o paciente ou as superfícies e retire-os logo após o uso, higienizando as mãos em seguida.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- Equipamentos como termômetro, esfignomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente.

Precauções para Gotículas

Higienização das mãos

Máscara Cirúrgica
(profissional)

Máscara Cirúrgica
(paciente durante o transporte)

Quarto privativo

- **Indicações**: meningites bacterianas, coqueluche, difteria, caxumba, influenza, rubéola, etc.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo. A distância mínima entre dois leitos deve ser de um metro.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

Precauções para Aerossóis

Higienização das mãos

Máscara PFF2 (N-95)
(profissional)

Máscara Cirúrgica
(paciente durante o transporte)

Quarto privativo

- **Precaução padrão:** higienize as mãos antes e após o contato com o paciente, use óculos, máscara cirúrgica e/ou avental quando houver risco de contato de sangue ou secreções, descarte adequadamente os pérfuro-cortantes.
- Mantenha a porta do quarto SEMPRE fechada e coloque a máscara antes de entrar no quarto.
- Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros pacientes com infecção pelo mesmo microrganismo. Pacientes com suspeita de tuberculose resistente ao tratamento não podem dividir o mesmo quarto com outros pacientes com tuberculose.
- O transporte do paciente deve ser evitado, mas quando necessário o paciente deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.

ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária — Ministério da Saúde — Brasil Um País de Todos Governo Federal