



**PREFEITURA MUNICIPAL DE MURIBECA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE**



PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA O COVID-19

**MURIBECA
2020**

FERNANDO RIBEIRO FRANCO NETO
Prefeito Municipal

MÁRCIO PINHEIRO BARROSO DA SILVA
Vice-Prefeito

MARY NADJA VILANOVA OLIVEIRA
Secretária Municipal da Saúde

EDNA SÃO MATEUS DE ARAUJO
Coordenadora de Atenção Primária

MARIA JERLYANE DOS SANTOS OLIVEIRA PEREIRA
Coordenadora de Vigilância Epidemiológica

CLAUDICELY SILVA CONSERVA
Coordenadora de Vigilância Sanitária

COLABORADORES NA ELABORAÇÃO

GESTÃO MUNICIPAL DE SAÚDE- Mary Nadja Oliveira Vilanova

ATENÇÃO PRIMÁRIA- Andressa Araujo Souza, Edna São Mateus de Araujo, Taciane Pereira Santos, Vera Lúcia dos Santos.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE- Claudicely Silva Conserva, Maria Jerlyane dos Santos Oliveira Pereira.

OBJETIVOS

Geral

- Nortear o serviço de saúde municipal, de forma organizar as ações e minimizar os impactos da doença na saúde pública do município.

Específicos

- Definir as ações de vigilância epidemiológica, sanitária, assistência, gestão e comunicação a serem executadas frente à detecção de um caso suspeito de infecção Humana pelo novo coronavírus 2019-nCoV;
- Definir estratégias de comunicação do risco;
- Direcionar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.

INTRODUÇÃO

A Secretaria de Saúde de Muribeca apresenta o Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), e dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de Saúde Pública Internacional, decorrente da infecção humana, em razão da disseminação COVID-19 e dá outras providências correlatas, em observância aos termos da Lei Federal nº 13.979, de 06 de fevereiro de 2020 e conforme protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.

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.

CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19):**DEFINIÇÃO 1:**

SÍNDROME GRIPAL (SG): indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

- **EM CRIANÇAS (MENOS DE 2 ANOS DE IDADE):** considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- **EM IDOSOS:** a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

DEFINIÇÃO 2:

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG): Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

- **EM CRIANÇAS:** além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

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

POR CRITÉRIO LABORATORIAL: caso suspeito de SG ou SRAG com teste:

- **Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2):** com resultado detectável para SARS-CoV2. Amostra clínica coletada, preferencialmente até o sétimo dia de início de sintomas.
- **Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos para o SARS-CoV2):** com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.

POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: caso suspeito de SG ou SRAG com: Histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19):
Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para CORONAVÍRUS (SARSCoV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

NOTIFICAÇÃO DE SRAG A COVID-19 é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata, como determina a Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I (<http://j.mp/portariadeconsolidacao4ms>). Profissionais e instituições de saúde do setor público ou privado, tem a obrigação de NOTIFICAR TODOS OS CASOS de SG e de SRAG hospitalizado ou óbito por SRAG, independente da hospitalização, em todo o território nacional. Devem ser notificados dentro do prazo de 24 horas a partir da suspeita inicial.

PARA DEVIDOS FINS FICA DETERMINADO QUE:

- Terá como Unidade de Referência a Clínica de Saúde da Família Marilza Franco;
- A campanha de vacinação será realizada no domicílio para idosos acima de 60 anos. Para os trabalhadores de saúde e demais grupos serão divididos em blocos para realização da imunização na Unidade de Saúde visando evitar aglomeração;
- Os atendimentos da Atenção Básica serão mantidos em quantitativo reduzido, tendo como foco atendimentos de Urgência, e assim evitando aglomerações;
- Será feita prescrição de medicamentos de uso contínuo (grupos de HiperDia e outros) para 3 meses, visando redução da ida precoce dos pacientes ao serviço de saúde apenas para aquisição de receita;
- A atualização do Cartão do SUS deverá ser feita através do Agente Comunitário de Saúde, no período de Contingência;
- Orientar quanto a prática frequente de higienização das mãos;
- Casos suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica e orientados quanto à etiqueta respiratória (usar lenços de papel ao tossir, espirar ou tocar em secreção nasal);
- Não realizar atividades coletivas que demandem aglomerações no ambiente das Unidades de Saúde, salvo em situações de urgência e emergência;
- Orientar toda população em geral que informe e busque o serviço de saúde para comunicar sobre regresso de viagem e assim passar pelo período de observação;
- Orientar aos proprietários ou representantes de Academias de Ginástica, Salões de Beleza, Igrejas e outros locais de aglomeração de pessoas a restringir esse espaço e aumentar a distância das mesas em ambientes que ofertam serviços de alimentação e bebidas, bem como devem ser feitos os procedimentos de higienização pessoal e coletiva, em caso de desobediência implicará em medidas cabíveis;
- Os profissionais de saúde deverão realizar higiene das mãos e utilizar os equipamentos de proteção individual – EPI;
- Paralisar as atividades e serviços de programas de Grupos de Idosos e pessoas com comorbidades e que apresentem gripes e resfriados em geral;

- Priorizar o atendimento dos pacientes sintomáticos respiratórios;
- Suspender as visitas domiciliares aos idosos (pessoas com 60 anos ou mais). Em situações que necessitem da visita o Agente Comunitário de Saúde fará a intermediação, mediante uso de EPI, quanto as informações como entrega de receitas e medicamentos, se houver disponibilidade, aos usuários de risco, principalmente idosos, para continuidade do tratamento.
- Disponibilizar insumos para higienização das mãos (sabonete líquido e/ou álcool gel) nas salas de espera e consultórios, incentivando a prática frequente;
- Garantir a triagem e o isolamento rápido de pacientes suspeitos de infecção pelo Coronavírus ou outra infecção respiratória (febre, tosse);
- Manter ambientes ventilados e realizar a limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos que tenham sido utilizados na assistência ao paciente e/ou tocados com frequência pelos pacientes;
- Orientar aos usuários a evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca; e proceder a higienização das mãos;
- Orientar os pacientes a informar sobre sintomas de alguma infecção respiratória assim que chegar ao serviço de saúde para execução de ações preventivas tal como a disponibilização de máscara cirúrgica;
- Reduzir os atendimentos de consultas médicas e de outros profissionais através de agendamentos para evitar aglomeração nas Unidades Básicas de Saúde;
- Suspender os atendimentos eletivos no serviço de Odontologia.
- Na sala de espera das Unidades de Saúde afastar quando possível as cadeiras para distanciar os usuários uns dos outros;
- Não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo Coronavírus, sendo recomendado que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente (diariamente e em todos os períodos) ou imediata (realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica);
- Os equipamentos de múltiplo uso e outros dispositivos móveis frequentemente movimentados para dentro e para fora dos consultórios e outras salas, também devem ser incluídos no processo de limpeza e desinfecção;
- Se a superfície apresentar matéria orgânica visível, recomenda-se que o excesso da sujidade seja removido com papel absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta;
- Todas as superfícies próximas aos pacientes sintomáticos respiratórios (ex: cadeiras) e aquelas frequentemente tocadas (ex: maçanetas) deverão passar pelo processo de limpeza e desinfecção.

- Orientar sobre a necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, evitando distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos;
- O paciente deve ser isolado em ambiente privativo com ventilação natural e limitar a recepção de contatos externos;
- Orientar possíveis contatos quanto à importância da higienização das mãos.

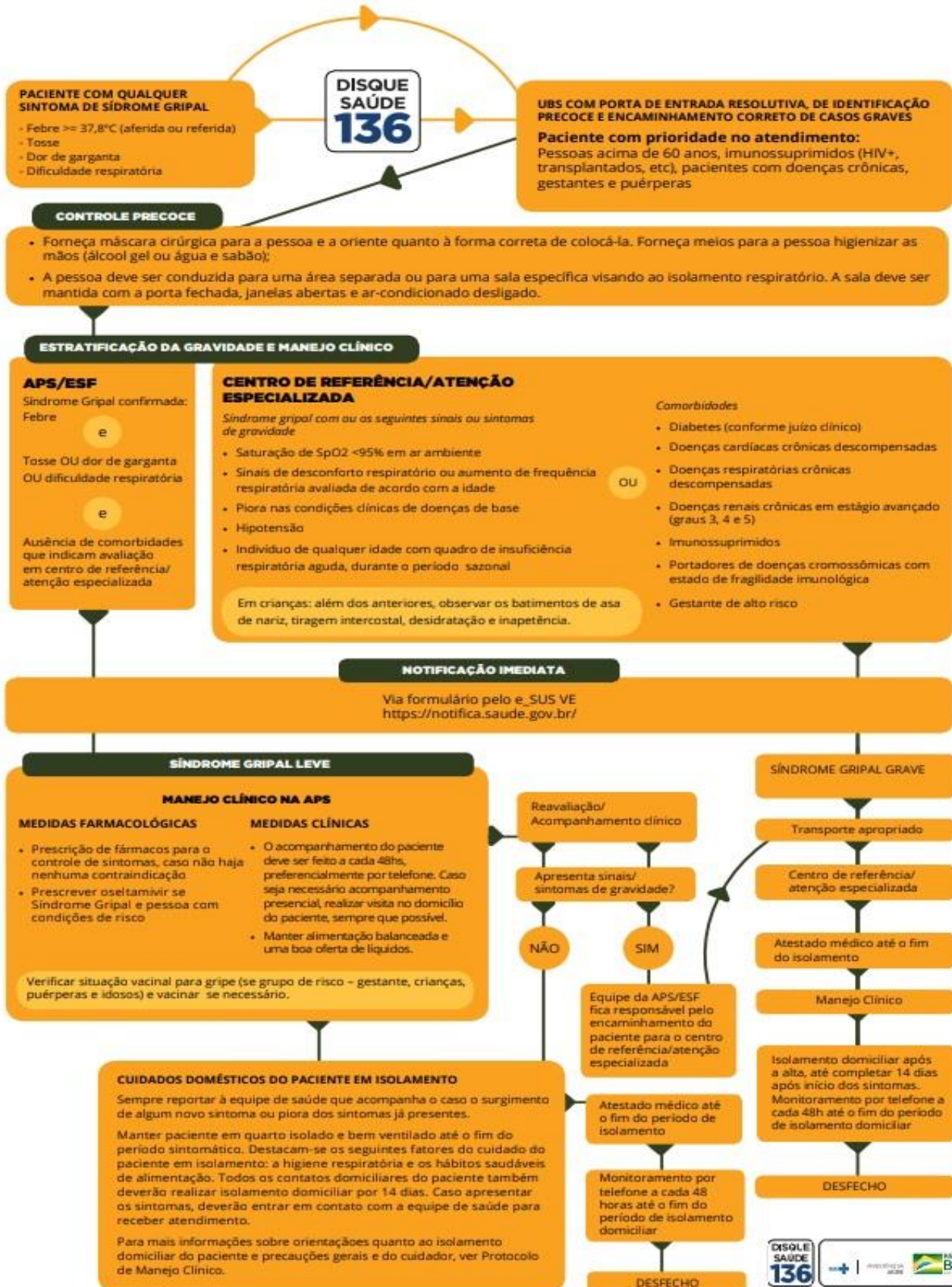
Vale salientar que a Secretaria de Saúde fica à disposição para sanar qualquer dúvida.

Segue abaixo fluxograma do Ministério da Saúde.

**CORONAVÍRUS
COVID-19**

FLUXO DE MANEJO CLÍNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA

Versão 6



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 nº02, fev.2020. Disponível na internet via
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COECoronavirus-n020702.pdf>