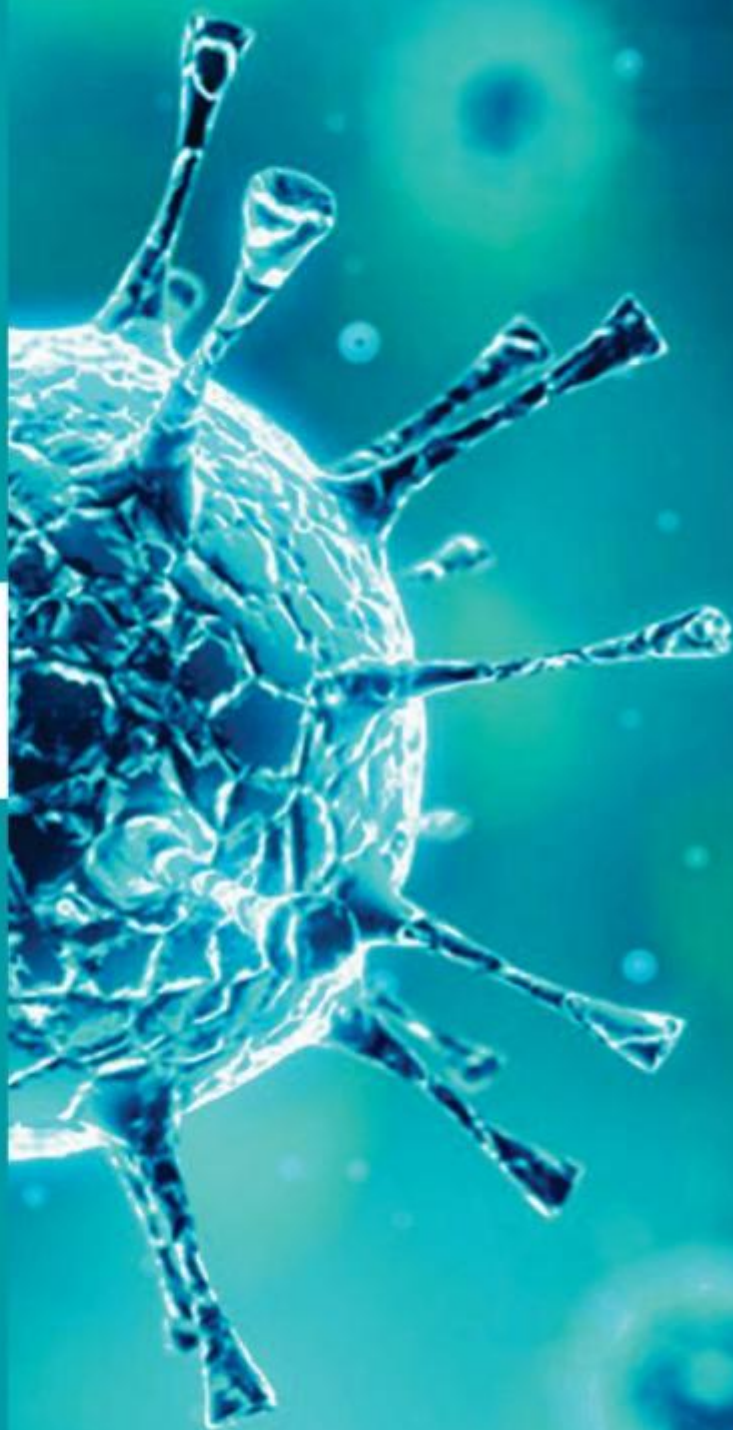


# PLANO DE CONTINGÊNCIA

## CORONAVÍRUS

COVID-19





ESTADO DE SERGIPE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇO VERDE  
SECRETARIA DE SAÚDE

Plano de Contingência  
para Pandemia da  
Doença pelo Coronavirus  
2019 (COVID-19) Poço  
Verde - Sergipe

Poço Verde, Março 2020.



ESTADO DE SERGIPE  
PREFEITURA MUNICIPAL DE POÇO VERDE  
SECRETARIA DE SAÚDE

## **FICHA CATALOGRÁFICA**

**PREFEITO MUNICIPAL DE POÇO VERDE**  
EVERALDO IGGOR SANTANA DE OLIVEIRA  
**SECRETARIO MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA**  
ANTONIA STELLA SANTANA DE OLIVEIRA  
**SECRETÁRIO ADJUNTO MUNICIPAL DE SAÚDE PÚBLICA**  
MARIA NILZA BARBOSA DOS SANTOS  
**COORDENAÇÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**  
MARIA NORMEIDE REIS DA SILVA SANTOS  
**COORDENAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA**  
AFONSO ABREU MENDES JUNIOR  
**COORDENAÇÃO DE URGÊNCIAS**  
AGRÍCIA MADALENA DO ROSÁRIO ALVES

## Sumário

1. APRESENTAÇÃO.....	5
2. INTRODUÇÃO.....	5
3. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL.....	7
4. MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS.....	7
5. DIAGNÓSTICO LABORATORIAL.....	8
6. DEFINIÇÕES.....	9
Casos Suspeitos:.....	9
<i>Situação 1:</i> .....	9
<i>Situação 2:</i> .....	9
<i>Situação 3:</i> .....	9
Caso Provável:.....	10
Transmissão local:.....	10
Contato próximo.....	10
Notificação Imediatae.....	10
7. ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	10
8. OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	11
1.1. Geral.....	11
1.2. Específicos.....	11
9. VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	12
10. COMUNICAÇÃO DE RISCO.....	13

## 1. APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Contingência contra o Novo Coronavírus (2019-nCoV) apresenta as recomendações técnicas para o desenvolvimento e a estruturação de uma vigilância que objetivando atualizações, informações e orientações aos profissionais de saúde e de outros setores quanto aos aspectos epidemiológicos e medidas de prevenção e controle do Novo Coronavírus (2019-nCoV), com vistas a possível de ocorrência de casos confirmados da doença no município de Poço Verde.

O Plano abrange diferentes áreas que deverão atuar de forma articulada. Dentre estas estão: a vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, atenção primária à saúde, além das ações de comunicação e divulgação.

A vigilância em todo o Município não poderia prescindir da notificação, é necessária a investigação de todos os casos suspeitos de Novo Coronavírus (2019-nCoV) para que as medidas de prevenção e controle possam ser desencadeadas.

Devido ao crescente aumento de pessoas suscetíveis ao Novo Coronavírus (2019-nCoV), a circulação do vírus em várias partes do mundo e importação de casos suspeitos para o Brasil, surge uma maior probabilidade de propagação viral.

Desta forma, a Secretaria da Saúde de Poço Verde, elabora um Plano de Contingência no sentido de controlar a entrada e disseminação do vírus, incluindo estratégias de vigilância epidemiológica, sanitária, dentre outros.

## 2. INTRODUÇÃO

O Novo Coronavírus foi identificado como a causa do surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, China. No início, muitos dos pacientes do surto na China, teriam algum vínculo com um grande mercado de frutos do mar e animais, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa. As infecções por coronavírus geralmente causam

doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum, podendo evoluir ao óbito em alguns casos.

O coronavírus pode causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV), identificada em 2002 e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV), identificada em 2012.

Os sintomas mais comuns dessas infecções podem incluir sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) e febre (a febre pode não estar presente em alguns pacientes, como crianças, idosos, imunos suprimidos ou que fizeram uso de medicamentos para diminuir a febre).

Alguns casos de infecções pelo Covid-19 apresentam sintomas gastrointestinais.

Covid-19 se dissemina através de gotículas respiratórias quando os pacientes tosse, fala alto ou espirram.

O contato próximo também é uma fonte de transmissão (por exemplo, contato com a conjuntiva da boca, nariz ou olhos através da mão contaminada). Ainda não foi estabelecido se a transmissão pode ocorrer através da mãe-bebê verticalmente ou através o leite materno.

O período de incubação acredita-se ser de até 14 dias após a exposição e a suscetibilidade geral, por se tratar de um vírus novo. Sobre a imunidade não se sabe se a infecção em humanos que não evoluíram para o óbito irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é duradoura por toda a vida

O que sabemos é que a projeção em relação aos números de casos está intimamente ligada à transmissibilidade e suscetibilidade. Ainda não existe vacina para prevenir a infecção por Covid-19. As medidas de prevenção e controle de infecção pelo Covid-19 devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada.

Essas orientações são baseadas nas informações atualmente disponíveis sobre o Covid-19 e podem ser refinadas e atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis, já que se trata de um

microrganismo novo no mundo e, portanto, com poucas evidências sobre ele.

Este documento tem o objetivo de sistematizar as ações e procedimentos de responsabilidade da esfera estadual, de modo a apoiar em caráter complementar os gestores das unidades municipais no que diz respeito à preparação para enfrentamento da pandemia causada pelo Covid-19, de maneira antecipada e também na organização de fluxos para o enfrentamento de situações que saem da normalidade.

### 3. 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.

### 4. 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 e/ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para o exterior ou mesmo no Brasil com áreas de contaminação comunitária.

Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

## 5. DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

Para o diagnóstico laboratorial o espécime preferencial é a secreção da naso orofaringe (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 mesmo protocolo 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.

## 6. 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.

**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:** Notificar imediatamente ao CIEVS e a vigilância em saúde municipal e/ou estadual que, por sua vez, notificará o Ministério da Saúde.

As autoridades sanitárias do Estado, município e do Ministério da Saúde realizarão a avaliação epidemiológica do evento e no caso de enquadramento como caso suspeito de novo Coronavírus (2019-nCoV) desencadearão as medidas previstas no fluxo.

## 7. ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A elaboração deste plano visa nortear as ações no município de Poço Verde, 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.

## 8. OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

### 1.1. Geral

Ações de prevenção e controle da doença de modo oportuno e eficaz diante a identificação de casos suspeitos.

### 1.2. Específicos

- ✓ Descrever estratégias de identificação oportuna de casos suspeitos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), no sentido de controlar e reduzir a disseminação do Covid-19 no nosso município;
- ✓ Definir responsabilidades e prioridades na esfera municipal, assim como também organizar o fluxograma de resposta às emergências em saúde pública;
- ✓ Orientar e recomendar medidas de controle e prevenção da doença, de forma ativa, imediata e oportuna;

- ✓ Definir fluxos de referência para atendimento aos casos suspeitos com sintomas respiratórios leves e graves. **RESPONSABILIDADE MUNICIPAL NO PLANO DE CONTINGÊNCIA**
- ✓ Orientar o funcionamento das áreas no município após detecção da circulação viral do Covid-19 em território municipal, acompanhando indicadores epidemiológicos, operacionais e assistenciais;
- ✓ Apoiar na intensificação e no monitoramento das ações dos procedimentos de pessoas advindas de outros estados com contaminação comunitária;
- ✓ Apoiar a intensificação da Vigilância dos Vírus Respiratórios frente à investigação de casos suspeitos e confirmados de Covid-19 na esfera municipal;
- ✓ Assessorar as unidades de Postos de Saúde (PSF) no acompanhamento das ações realizadas pelo município de Poço Verde;
- ✓ Articular com as unidades de Postos de Saúde (PSF) para a viabilização das ações a serem desenvolvidas, em tempo oportuno.
- ✓ Encaminhar às unidades de Postos de Saúde (PSF) os ofícios e notas informativas orientando as ações de prevenção e controle para disseminação do vírus;
- ✓ Consolidar as informações epidemiológicas e comprobatórias para subsidiar a tomada de decisão por meio de boletins e notas técnicas;
- ✓ Capacitar os profissionais para realização dos procedimentos seguros para coleta de amostras;
- ✓ Sensibilizar os profissionais para a notificação, investigação e realização das ações de prevenção e controle do Covid-19, de forma oportuna;
- ✓ • Apoiar as unidades de Postos de Saúde (PSF) na investigação e situações inusitadas sempre que solicitado ou identificado, conforme a necessidade;
- ✓ Estabelecer parcerias intersetoriais;

## 9. VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Reforçar as orientações sobre a utilização dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos e

demais medidas de precaução.

Verificar junto à rede de atenção a adequação e cumprimento de medidas de biossegurança indicadas para o atendimento de casos suspeitos e confirmados.

## 10. COMUNICAÇÃO DE RISCO

Informar as medidas a serem adotadas pelos profissionais de diversas áreas e a população geral;

Elaborar junto com as áreas técnicas correspondentes materiais informativos/ educativos sobre o Coronavírus 2019 (COVID – 19) e distribuí-los aos profissionais de saúde.

## REFERENCIAS

1. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV). Brasília; 2020.
2. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. p. 22.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico No 01 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Jan. 2020. Disponível em:  
<[http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim epidemiologicoSVS-28jan20.pdf](http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim_epidemiologicoSVS-28jan20.pdf)>.
4. \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de tratamento de Influenza: 2017. Brasília, 2018. Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_tratamento\\_influenza\\_2017.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf)
5. \_\_\_\_\_. ANVISA. Nota Técnica no 04/2020. 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). Disponível em:  
<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n>  
+

