



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO DE CONTIGÊNCIA – CORONAVÍRUS

2ª versão

Abril

2020

Sebastiana Luzia da Conceição Batista

Secretaria Municipal de Saúde

Marilene Lima do Nascimento Lemos

Diretora de Saúde

Miriã Sobrinho Silva

Coordenadora da Atenção Básica

Ana Cristina Barbosa Oliveira Paiva

Fisioterapeuta

Equipe Técnica

Equipe de Saúde da Família – I

Equipe de Saúde da Família – II

Sumário

1.0 Introdução	4
2.0 Definição	4
2.1 Definição de Casos Confirmados.....	4
2.2 Caso Descartados	5
2.3 Caso Excluídos.....	5
3.0 Orientações Importantes a Equipe de Saúde	5
4.0 Vigilância em Saúde	6
4.1 Notificação.....	6
5.0 Período de Incubação	6
6.0 Período de Transmissibilidade.....	7
7.0 Meios de Transmissão	7
8.0 Critérios de Diagnóstico por Exame Laboratorial	7
9.0 Tratamento	8
10. Papel da Equipe Municipal de Saúde	8
10.1 Equipe Gestora	8
10.2 Recepção	8
10.3 Acolhimento	8
10.4 Atendimento Médico e de Enfermagem	9
10.5 Transporte do paciente Encaminhado para Referência	9
11. Limpeza e Desinfecção de Superfícies	10
12. Manejo do Tratamento do Paciente em Isolamento Domiciliar	11
12.1 Isolamento do Paciente.....	12
12.2 Precauções do Cuidador	12
12.3 Precauções Gerais	12
13.0 Referências Bibliográficas	13
Anexos	14

1.0 Introdução

Este documento visa, atualizar as equipes de saúde do município de Aparecida do Rio Negro, assim como a população em geral, sobre as novas definições e condição dos casos suspeitos e confirmados da doença.

O coronavírus - (2019 – nCoV) é uma doença chamada covid-19, que nos casos mais graves evolui para um síndrome respiratória aguda grave e como nunca tivemos contato com o vírus antes, não temos imunidade e nem tratamento específico para a doença. Os últimos dados no Brasil em 12/04/2020 refere 22.169 casos confirmados e 1.223 óbitos, grande parte destes casos estão situados no estado de São Paulo (8.775), que tornou-se o epicentro da doença no Brasil, seguido por Rio de Janeiro (2.855), Ceará (1.676), Amazonas (1.206) e Pernambuco (960), os hospitais de campanha já começaram a ser construídos e em alguns estados eles já estão ativos, recebendo pacientes suspeitos e confirmados da doença, medida essa que auxilia no tratamento e sobrevivência do paciente. Atualmente o ministro da Saúde realiza diariamente as 17:00 horas uma coletiva com as atualizações sobre a doença e espera-se que em Abril o sistema de saúde entre em colapso, e o pico máximo de casos ocorram em Maio e somente a partir de Julho comece a decrescer o número de casos e em setembro tenhamos um queda considerável dos casos positivos. No Estado do Tocantins, foi decretado situação de calamidade pública, assim como o município de Palmas, dados do dia 12/04/2020 mostra a situação epidemiológica do estado do Tocantins com 26 casos confirmados, sendo 16 no município de Palmas.

Aparecida do Rio Negro, devido à proximidade com Palmas e o acesso constante da população, decretou estado de emergência pública, fechando bares, escolas e igrejas. Atualmente nenhum caso é suspeito ou confirmado no município. A equipe de Saúde segue trabalhando com o objetivo de conscientizar a população a fazer o isolamento social, bem como a disseminação das informações sobre como classificar casos suspeitos. O Laboratório Central – LACEN, distribuiu para os municípios 5 kits swab, para que os municípios pudessem testar os casos suspeitos e que estão em situação de risco.

Segue abaixo, as orientações sobre como proceder conforme as atualizações.

2.0 Definição de Casos Suspeitos

Todos os indivíduos que manifestarem sinais e sintomas respiratórios deverão ser considerados potencialmente suspeitos para covid-19, após a confirmação de transmissão comunitária em todo território nacional.

2.1 Caso confirmado

Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o novo Coronavírus (2019-nCoV), independentemente de sinais e sintomas.

2.2 Caso descartado

Caso que se enquadre na definição de suspeito e apresente confirmação laboratorial para outro agente etiológico OU resultado negativo para 2019-nCoV.

2.3 Caso excluído

Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional

3.0 Orientações importantes a Equipe de Saúde

- A Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em crianças menores que 5 anos, 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.
- São considerados como sinais e sintomas do Coronavírus: Dor de garganta, coriza, batimento de asas nasais cefaléia (dor de cabeça), irritabilidade/confusão, adinamia (fraqueza);

- O Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento (ou aeronaves e outros meios de transporte), 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.

4.0 Vigilância em Saúde

Toda a equipe de saúde deve estar atenta aos casos suspeitos e preparados para realizar o acolhimento desse paciente, bem como esclarecimentos a família e comunidade.

4.1 Notificação

A doença é de notificação imediata, podendo ser realizada por todos os profissionais que compõe a equipe de saúde por um período de até 24 horas.

1 - As notificações de casos suspeitos do novo coronavírus devem ser informada imediatamente a Vigilância Epidemiológica do Estado, para que juntos possam atender aos fluxos de atendimentos dos casos suspeitos.

Os contatos telefônicos para notificar ao CIEVS Estadual é 0800 642 7300/ (63) 9 9241 4832 / (63) 3218 1785 ou pelo e-mail: notifica.tocantins@gmail.com

2 – Enviar as informações sobre casos suspeitos do Coronavírus (COVID - 19) por meio do formulário eletrônico FormSUScap COVID-19 – link: (<http://notifica.saude.gov.br>);

3 - O código para registro de casos, conforme as definições do CID 10 - Infecção humana pelo novo Coronavírus, será o U07.1.

5.0 Período de Incubação

O período médio de incubação da infecção pelo novo Coronavírus é de 5 dias, com intervalo que pode chegar até 12 dias

6.0 Período de Transmissibilidade

A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do Novo Coronavírus (2019-nCoV) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente que defina quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus

7.0 Meio de Transmissão

Por meio de gotículas e contato direto

8.0 Diagnóstico por Exame Laboratorial

O estado do Tocantins recebeu recentemente kits de testes para realizar os exames de covid-19, com o resultados em até 72 horas. O Lacen disponibilizou para os municípios o kit swab. O município de Aparecida do Rio Negro recebeu 5 kits para testar os casos mais críticos, estes casos serão testados no laboratório municipal – NEOLAB, após solicitação médica.

O estado segue testando, apenas os casos mais graves de contaminação por covid-19.

9.0 Tratamento

O Tratamento consiste em tratar os sintomas por meio de conduta terapêutica apropriada e prevenir as complicações. O Ministério da Saúde elaborou o Protocolo de Tratamento do novo Coronavírus (COVID-19): (<http://bit.ly/ProtocoloTratamentoCoronavírus>) , que poderá ser alterado a qualquer momento de acordo com as novas descobertas sobre o vírus.

Orientamos que os profissionais de saúde façam a leitura do protocolo disponível no link: <http://bit.ly/ProtocoloTratamentoCoronavírus>

10.0 Papel da Equipe Municipal de Saúde

10.1 – Equipe gestora

- Reunião com a equipe de saúde para estudos dirigidos sobre protocolos de atendimento do covid-19;
- Reunião com diretores e coordenadores das escolas e conselho tutelar para tratar dos protocolos e firmar compromisso de uma gestão compartilhada no processo de combate ao covid-19;
- Reunião com os líderes de governo – prefeito, vice-prefeito e secretários municipais, para tratar dos protocolos e firmar compromisso de uma gestão compartilhada no processo de combate ao covid-19;
- Entrevista na rádio municipal com informe a população sobre o combate ao covid-19;
- Informe a comunidade sobre as medidas de prevenção ao covid-19, por meio do carro de som.
- Apoio incondicional a equipe de saúde no tratamento e medidas de diagnóstico e combate ao covid-19

10.2 – Na recepção

Receber o paciente e iniciar as medidas de contenção do vírus, orientando ao paciente a higienizar as mãos com álcool 70% assim que entrar e sair da unidade de saúde, orientar os pacientes sobre a necessidade de procurar a unidade de saúde e os meios de comunicação (telefones e whatsapp), disponibilizados para orientações sobre horários de atendimentos e serviços ofertados

10.3 Acolhimento /Triagem:

- O profissional de saúde deverá investigar sinais e sintomas, histórico de viagens nos pacientes que apresentarem sintomatologia ou que tiveram contato com indivíduos com a suspeita do Novo Coronavírus (COVID-19).
- Os pacientes deverão ser classificados como vermelho;

- O paciente deverá ser direcionado ao local definido para isolamento na Unidade.
- Orientar e fornecer ao paciente a máscara cirúrgica que deverá ser utilizada durante toda a sua permanência na Unidade.
- Os casos suspeitos identificados pela equipe em domicílio, deverão comparecer a unidade já em uso de máscara cirúrgica.
- Após a sala e todos os equipamentos deverão passar pelo processo de desinfecção com álcool a 70%, conforme recomendação da ANVISA.

10.4 Atendimento Médico / Enfermagem:

- Após avaliação criteriosa entrar em contato com o NIR – HGP (); CIEVS () e Preencher o formulário do FORMSUS

10.5 Transporte de Paciente Encaminhado Para Referência

- O paciente só será encaminhado após avaliação criteriosa e estiver dentro dos parâmetros de avaliação do ministério da saúde.
- A equipe deverá assumir a responsabilidade do tratamento dos casos leves e em isolamento domiciliar.
- Caso necessário encaminhar para o centro de referência do município o paciente e toda a equipe do transporte deverá utilizar as EPIs adequadas, recomenda-se capote, máscara N95, touca e óculos.
- Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte;
- O acompanhante do paciente não deverá ir no mesmo carro. E o mesmo caso seja contato direto deverá ser investigado para uma possível contaminação pelo Coronavírus.
- A instituição deverá fornecer insumos como sabão líquido, álcool gel e EPI e os mesmo devem ser reforçados pela instituição bem como, higienizantes para o ambiente.
- Realizar a limpeza das superfícies e partes internas da ambulância em que o paciente foi transportado com álcool a 70%.

Acompanhamento dos casos encaminhados

- Todos os casos encaminhados deverão ser acompanhados pelo profissional responsável pela família e serviço de vigilância do município.
- Preencher os formulários de acompanhamento dos contatos (anexo) e realizar a investigação de um possível caso novo;
- Alguns casos confirmados ou suspeitos para o novo coronavírus podem não necessitar de hospitalização, podendo ser acompanhados em domicílio. Porém, é necessário avaliar cada caso, levando-se em consideração se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde.

11.0 Limpeza e desinfecção de superfícies

- O Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde compreende a limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes das diferentes áreas;
- Os princípios básicos para a limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde são a seguir descritos no Manual da Anvisa para a Limpeza e Desinfecção de superfícies (<http://j.mp/anvisamanualdedesinfeccao>), destacando-se:
 - Proceder à frequente higienização das mãos;
 - O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida;
 - Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó.
 - Para a limpeza de pisos, devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar.
 - Aumentar a frequência de limpeza dos balcões, cadeiras, mesas e portas
 - Para pacientes em isolamento de contato, recomenda-se exclusividade no kit de limpeza e desinfecção de superfícies. Utilizar, preferencialmente, pano de limpeza descartável.

Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho.

A frequência de limpeza das superfícies pode ser estabelecida para cada serviço, de acordo com o protocolo da instituição.

12.0 Manejo do Tratamento do Paciente em Isolamento Domiciliar

Deverão ser encaminhados para isolamento domiciliar, todos os casos de síndrome gripal leve. Sendo de responsabilidade da equipe de saúde orientar sobre os sinais e sintomas de alarme e medidas de controle de prevenção para cuidador e comunidade.

O contato com o paciente deverá ser diariamente por telefone pela equipe responsável pela área do paciente, buscando sempre informações criteriosas sobre estado de saúde do paciente e contatos. Caso haja necessidade a avaliação médica/enfermagem deverá ser solicitada.

Os pacientes deverão assinar o termo de compromisso (em anexo)

12.1 Isolamento do paciente

- Permanecer em quarto isolado e bem ventilado;
- Caso não seja possível isolar o paciente em um quarto único, manter pelo menos 1 metro de distância do paciente. Dormir em cama separada (exceção: mães que estão amamentando devem continuar amamentando com o uso de máscara e medidas de higiene, como a lavagem constante de mãos);
- Limitar a movimentação do paciente pela casa. Locais da casa com compartilhamento (como cozinha, banheiro etc.) devem estar bem ventilados;
- Utilização de máscara cirúrgica todo o tempo. Caso o paciente não tolere ficar por muito tempo, realizar medidas de higiene respiratória com mais frequência; trocar máscara cirúrgica sempre que esta estiver úmida ou danificada;
- Em idas ao banheiro ou outro ambiente obrigatório, o doente deve usar obrigatoriamente máscara;
- Realizar higiene frequente das mãos, com água e sabão ou álcool em gel, especialmente antes de comer ou cozinhar e após ir ao banheiro;
- Sem visitas ao doente;
- O paciente só poderá sair de casa em casos de emergência. Caso necessário, sair com máscara e evitar multidões, preferindo transportes individuais ou a pé, sempre que possível.

12.3 Precauções do cuidador

- O cuidador deve utilizar uma máscara (descartável) quando estiver perto do paciente. Caso a máscara fique úmida ou com secreções, deve ser trocada imediatamente. Nunca tocar ou mexer na máscara enquanto estiver perto do paciente. Após retirar a máscara, o cuidador deve lavar as mãos;
- Deve ser realizada higiene das mãos toda vez que elas parecerem sujas, antes/depois do contato com o paciente, antes/ depois de ir ao banheiro, antes/ depois de cozinhar e comer ou toda vez que julgar necessário. Pode ser utilizado álcool em gel quando as mãos estiverem secas e água e sabão quando as mãos parecerem oleosas ou sujas;
- Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida;
- Caso alguém do domicílio apresentar sintomas de SG, iniciar com os mesmos cuidados de precaução para pacientes e solicitar atendimento na sua UBS. Realizar atendimento domiciliar dos contactantes sempre que possível.

12.4 Precauções gerais

- Toda vez que lavar as mãos com água e sabão, dar preferência ao papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida;
- Todos os moradores da casa devem cobrir a boca e o nariz quando forem tossir ou espirrar, seja com as mãos ou máscaras. Lavar as mãos e jogar as máscaras após o uso;
- Evitar o contato com as secreções do paciente; quando for descartar o lixo do paciente, utilizar luvas descartáveis;
- Limpar frequentemente (mais de uma vez por dia) as superfícies que são frequentemente tocadas com solução contendo alvejante (1 parte de alvejante para 99 partes de água); faça o mesmo para banheiros e toaletes;
- Lave roupas pessoais, roupas de cama e roupas de banho do paciente com sabão comum e água entre 60-90°C, deixe secar.

Referências Bibliográficas

1. Brasil, Ministério da Saúde. Coronavírus: Brasil monitora 132 casos suspeitos da doença, 27, Fevereiro, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46446-coronavirus-brasilmonitora-132-casos-suspeitos-da-doenca> . Acesso em: 27, Fevereiro, 2020.
2. Plano de Contingência do Tocantins Novo Coronavírus (COVID-19) 2ª versão disponível em: <https://tinyurl.com/t4lbwgt>
3. Protocolo de tratamento do Novo Coronavírus (2019 – nCoV) (<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>)

Anexos

I - Planilha de Monitoramento de Casos Suspeitos

Nº CASOS SUSPEITOS	NOME	SEXO	IDADE	MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA	CONTATO TELEFÔNICO	ENDEREÇO	FEBRE	DOR GARGANTA	CEFALÉIA	TOSSE	DISPNEIA	CORIZA	ASTENIA	HIPTENSÃO	INÍCIO DE SINTOMAS	DESCRIÇÃO EPIDEMIOLÓGICA	RESULTADO LABORATORIAL	MONITORAMENTO DIÁRIO DATA:

II – Planilha de Monitoramento dos Casos Suspeitos

NOME	MUNICÍPIO DE RESIDENCIA	ENDEREÇO	TELEFONE	ATUALIZAÇÃO DATA:

III – Fluxograma Interno

