

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA ALDEIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Plano de Contingência Municipal
para Infecção Humana pelo novo
Coronavírus (COVID-19)**



2020





Prefeito

Cláudio Vasque Chumbinho dos Santos

Vice-Prefeito

José Mauro Vaz Lobo

Secretária Municipal de Saúde

Francislene dos Santos Casemiro

Secretário Municipal Adjunto

Bruno de Souza Soares

Coordenação Geral de Atenção Básica

Renata Correa Santiago

Coordenação Geral de Média e Alta Complexidade

Patrícia Campos Oliveira Rascão

Assessor Especial Jurídico de Saúde

Odon Pereira



INTRODUÇÃO

Este documento apresenta o Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em caso de surto e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta.

Em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público. O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e os epidemiologistas de campo da China (FETP-China) encontraram pacientes adicionais vinculados ao mercado e, em 30 de dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China.

A partir desse momento uma série de ações foram adotadas, culminando com a ativação no dia 22 de janeiro de 2020 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19), do Ministério da Saúde (MS) coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS.

Diante da Emergência de Saúde Pública do Novo Coronavírus (2019-n CoV) e com base nas informações e recomendações disponibilizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS), Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro e Vigilância Estadual de Saúde, a Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro da Aldeia, por meio da Diretoria de Vigilância em saúde Municipal, apresenta o plano municipal de saúde do município de São Pedro da Aldeia/rj.

Tem como finalidade instrumentalizar os profissionais de saúde e serviços de saúde da rede de atenção à saúde, públicos, filantrópicos e privados para implementação de ações adequadas e oportunas, a fim de evitar a introdução do vírus e reduzir complicações e danos ocasionadas pelo vírus (2019-n CoV) na população.

Destaca-se que as medidas a serem adotadas deverão ser proporcionais e restritas aos riscos vigentes. Considerando as constantes atualizações disponibilizadas pela OMS, MS e SES, este Plano está sujeito a ajustes decorrentes da sua utilização prática e das mudanças observadas no cenário epidemiológico.



OBJETIVO GERAIS

Preparar a resposta rápida e coordenada para enfrentamento do Novo Coronavírus no Município de São Pedro da Aldeia.

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

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

Divulgar informações em saúde;

Estabelecer estratégias de Comunicação de Risco

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

Limitar o número de pessoas e grupo de risco nas ruas, priorizando o atendimento domiciliar e isolamento

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Limitar a transmissão de humano para humano, incluindo as infecções secundárias entre contatos próximos e profissionais de saúde, prevenindo eventos de amplificação de transmissão.

Identificar, isolar e cuidar dos pacientes precocemente, fornecendo atendimento adequado às pessoas infectadas.

Comunicar informações críticas sobre riscos e eventos à sociedade e combater a desinformação.

Organizar a resposta assistencial de forma a garantir o adequado atendimento da população Aldeense na rede de saúde.

DOENÇA CORONAVÍRUS

Os Coronavírus (CoV) compõem uma grande família de vírus, conhecidos desde meados da década de 1960. Podem causar desde um resfriado comum até síndromes respiratórias graves, como a síndrome respiratória aguda grave (SARS - Severe Acute Respiratory Syndrome) e a síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS - Middle East Respiratory Syndrome). Os casos agora identificados estão relacionados a uma nova variante do Coronavírus, denominada 2019-nCoV (recentemente renomeada COVID19), até então não



identificada em humanos.

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório da OMS na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida (causa desconhecida) detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. 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.

O Coronavírus é capaz de provocar epidemias recorrentes e pode evoluir causando pandemias quando um novo vírus se dissemina em uma população que não apresenta imunidade para o novo subtipo viral. A magnitude e o impacto da doença dependerão primariamente da virulência e do grau de transmissibilidade do vírus, além das medidas de intervenção preventivas.

A Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro (SES-RJ) vem emitindo notas técnicas atualizadas, visando à orientação e à disseminação de informação junto a profissionais da rede de atenção. No dia 17 de Março, a Secretaria Municipal de Saúde participou de uma reunião ampliada e integrado, com representantes da SES-RJ, secretarias municipais de saúde dos 9 municípios, com o objetivo de criar estratégias de ação para o combate a disseminação do vírus no estado.

TRANSMISSÃO

As Investigações sobre as formas de transmissão do coronavírus ainda estão em andamento, entretanto a disseminação de pessoa para pessoa, ou seja, a contaminação por gotículas respiratórias ou contato, esta ocorrendo. Estudos demonstram que pessoas que tenha contato próximo (cerca de 1 m) com alguém com sintomas respiratórios está em risco de ser exposta a infecção. Alguns Vírus são altamente contagiosos (como sarampo), enquanto outros são menos.

Até o momento as principais formas de transmissão costuma ocorrer pelo ar, gotículas e 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 boca, nariz ou olhos.

Os Coronavírus apresentam uma transmissão menos intensa que o vírus da gripe. O período médio de incubação por coronavírus é de 5 dias, com intervalos que chegam a 12 dias, período em que primeiros sintomas levam para aparecer desde a infecção.

A transmissão dos pacientes infectados por SARSCov é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do coronavírus(SARSCov-2) sugerem que a transmissão ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.

Até o momento, não há informações são suficientes de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO COVID-2019

Até 1º de março de 2020 foram confirmados 87.137 casos do novo coronavírus em todo mundo. Do total de casos, 79.968 foram notificados na China, com 2.873 óbitos. Outros 7.169 casos foram notificados em 58 países, com 104 óbitos. Até a mesma data, o Brasil conta com dois casos confirmados, ambos no estado de São Paulo, permanecendo em monitoramento domiciliar. O Município de São Pedro da Aldeia, até 17 de março de 2020, não apresenta caso confirmado de infecção pelo coronavírus e monitora 5 casos suspeitos.

DEFINIÇÃO DE CASO DE COVID-2019

Critério Clínico	Critério Epidemiológico
Situação 1: febre ou, 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 e sintomas.
OU	
Situação 2: febre ou, 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 e



sintomas.

CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO COVID-19

Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial que apresentar febre E/OU qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente.

CASO COMPROVADO DA DOENÇA PELO COVID-19

A) CRITÉRIO LABORATORIAL: Resultado positivo em RT-PCR, pelo protocolo Charité.

B) CRITÉRIO CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO: Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial que apresentar febre E/OU qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente e para o qual não foi possível a investigação laboratorial específica.

CASO DESCARTADO DE INFECÇÃO HUMANA PELO COVID -19

Caso que apresente resultado laboratorial negativo para **COVID-19** OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico. Caso excluído de infecção humana pelo **COVID-19** Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

Caso que apresente resultado laboratorial negativo para **COVID-19** OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

CASO EXCLUÍDO DE INFECÇÃO HUMANA PELO COVID -19

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

ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA AO SURTO DE CORONAVÍRUS: NÍVEIS DE ATIVAÇÃO DA CONTINGÊNCIA

Níveis de Ativação da Contingência	Evento Disparador
Nível Zero	Casos importados de COVID-19 notificados ou confirmados no estado do Rio de Janeiro.
Nível I	Transmissão autóctone de COVID-19 no estado



	do Rio de Janeiro (confirmação laboratorial de transmissão do 2019- nCoV 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).
Nível II	Transmissão sustentada de COVID-19 na região metropolitana do estado do Rio de Janeiro (Metropolitanas I e II) .
Nível III (Contingência máxima)	Quando as ações/atividades orientadas para serem realizadas no nível II de ativação forem insuficientes como medidas de controle e para a organização da rede de atenção na resposta. Rede de atendimento definida incapaz de atender à demanda. Ativação pelo Gabinete de Crise.

NOTIFICAÇÃO

Os casos suspeitos, prováveis e confirmados, em serviços públicos e privados, devem ser notificados de forma imediata pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, sendo esta notificação informada e encaminhada a vigilância epidemiológica municipal de São Pedro da Aldeia.

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

Recomenda-se:

Coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou

Swab combinado nasal/oral ou

Amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado broncoalveolar).

Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, a coleta para diagnóstico poderá ser estendida até o 7º dia (mas preferencialmente até o 3º dia). Usar equipamento de proteção individual (EPI) adequado, que inclui luvas descartáveis, avental e proteção para os olhos ao manusear amostras potencialmente infecciosas, bem como uso de máscara N95 durante procedimento de coleta de materiais respiratórios com potencial de aerossolização (aspiração de vias aéreas ou indução de escarro). A realização de coleta de amostra é indicada sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito.



Deve ser coletada 1 amostra na suspeita de COVID-19. A amostra deve ser encaminhada ao Laboratório Central de Saúde Pública Noel Nutels (Lacen-RJ), acompanhada de cópia da ficha de notificação (disponível em <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D>) e do registro no GAL. O Lacen-RJ é responsável pelo contato e transporte da amostra para o laboratório de referência. As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e devem ser processadas de 24 a 72 horas após a coleta. Na impossibilidade de envio dentro desse período, recomenda-se congelar as amostras a -70°C até o envio. A embalagem para o transporte de amostras de casos suspeitos de infecção por COVID-19 devem seguir os regulamentos de remessa para Substância Biológica UN 3373, categoria B.

A coleta de amostra será realizada pelas unidades assistenciais locais, com apoio da vigilância Municipal de Saúde em saúde, que fará o transporte para o Lacen-RJ.

Atenção! A coleta do material será realizado conforme determinação da Secretaria Estadual de saúde, apenas em pacientes com a síndrome de angústia respiratória, sendo esta coleta realizada pela unidade a qual o usuário se encontra internado.

MANEJO CLÍNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

O manejo clínico da Síndrome Gripal na APS/ESF difere frente a gravidade dos casos. Para casos leves, inclui medidas de suporte e conforto, isolamento domiciliar e monitoramento até alta do isolamento. Para casos graves, inclui a estabilização clínica e o encaminhamento e transporte a centros de referência ou serviço de urgência/emergência ou hospitalares.

O papel da APS/ESF é o de assumir papel resolutivo frente aos casos leves e de identificação precoce e encaminhamento rápido e correto dos casos graves, mantendo a coordenação do cuidado destes últimos.

A estratificação de intensidade da Síndrome Gripal é a ferramenta primordial para definir a conduta correta para cada caso, seja para manter o paciente na APS/ESF ou para encaminhá-lo aos centros de referência, urgência/emergência ou hospitais.

Dada a letalidade muito mais elevada do COVID-19 entre os idosos (pessoas com 60 anos ou mais), deve-se priorizá-los para atendimento. Além deles, pessoas com doença crônica, gestantes e puérperas devem ter atendimento priorizado. Gestantes e puérperas não tem risco elevado para COVID-19, mas apresentam maior risco de gravidade se infectadas por



Influenza.

Os casos de síndromes gripais sem complicações ou sem comorbidades de risco serão conduzidos pela APS/ESF. Logo, faz-se obrigatório o acompanhamento dos profissionais da APS/ESF ao longo do curso da doença [10].

O manejo diagnóstico e terapêutico de pessoas com suspeita de infecção respiratória caracterizada como Síndrome Gripal, causada por COVID-19 ou não, no contexto da APS/ESF incluiu os seguintes passos:

- 1- Identificação de caso suspeito de Síndrome Gripal e de COVID-19
- 2- Medidas para evitar contágio na UBS
- 3- Classificação do caso e estratificação da gravidade da Síndrome Gripal
- 4- Casos leves: manejo terapêutico e isolamento domiciliar
- 5- Notificação imediata
- 6- Monitoramento clínico
- 7- Casos graves: estabilização e encaminhamento a serviços de urgência/emergência ou hospitalares
- 8- Medidas de prevenção comunitária e apoio à vigilância ativa.

Transporte:

- 1. Do domicílio para o serviço de saúde:** Paciente em domicílio que já foi atendido e avaliado em unidade de saúde e apresenta quadro clínico que requeira reavaliação deve ser transportado para unidade de referência por meio de transporte sanitário com as devidas precauções.
- 2. Entre unidades de saúde:** Paciente atendido em unidade de saúde que requeira avaliação em outro nível de atenção e/ou internação deve ser transferido em ambulância, de acordo com a gravidade do caso clínico.
- 3. Para isolamento em domicílio:** Paciente atendido em unidade de saúde que apresenta condição clínica de acompanhamento e isolamento domiciliar receberá as devidas orientações pela equipe de saúde e equipe de vigilância em saúde municipal.
- 4. Remoção:** Paciente com quadro clínico suspeito será avaliado no local, em conjunto com autoridades responsáveis locais. Se houver necessidade de transporte para uma unidade de saúde, a remoção acontecerá em ambulância. Indivíduos com quadro clínico suspeito, sem domicílio, devem permanecer em leitos de observação isolados até a



melhora do quadro clínico. Na hipótese da melhora do quadro, informar a Secretária de Assistência, para acompanhamento do mesmo dentro das questões sociais.

IDENTIFICAÇÃO DOS CONTACTANTES

Identificar todas as pessoas que tiveram ou têm contato com caso suspeito ou confirmado e apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa;

Identificar usuário de grupo de comorbidades, orientando ao isolamento domiciliar.

Na presença de sinais e sintomas monitorar o usuário e seus familiares na observação progressão do quadro clínico.

FLUXOS E REDE ASSISTENCIAL

Atenção Primária à Saúde: As orientações aqui constantes se destinam aos serviços de Atenção Primária à Saúde no território do São Pedro da Aldeia.

* Realizar atividades de educação em saúde no território a população do território dentro do possível, sobre estratégias de prevenção (cuidados básicos para reduzir o risco geral de contrair ou transmitir infecções respiratórias agudas) e identificação de sinais e sintomas de alerta referente ao coronavírus.

* Realizar busca ativa para avaliar possíveis casos de coronavírus na população cadastrada e no território e, se necessário, notificar e acompanhar o caso.

*Facilitar o acesso à demanda espontânea. Priorizar o atendimento dos casos suspeitos de coronavírus. Os profissionais do acolhimento à demanda espontânea deverão fazer uso da máscara cirúrgica. A mesma deverá ser trocada de 4 em 4 horas.

* Pacientes provenientes de demanda espontâneas considerados suspeitos devem receber máscara cirúrgica (no caso de tempo de permanência igual ou maior que 4 horas a máscara precisa ser trocada) e examinados em área pré-determinada (sala exclusiva e de preferência com boa ventilação) para o atendimento inicial. Nessas situações o profissional deverá estar equipado com equipamento de proteção individual.

*Disponibilizar área para lavagem das mãos com água, sabão e álcool em gel no ponto de assistência para profissionais e pacientes.

*Acionar a vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde para notificação e acompanhamento do caso. Importante que o profissional responsável pelo atendimento realize a notificação imediata, dentro das primeiras 24 horas.



*Acionar a Vigilância Epidemiológica Municipal quanto a coleta de amostras na unidade ou em domicílio dos casos identificados como suspeitos.

* Registrar o atendimento no sistema de informação da Atenção Primária vigente - estratégia eSUS Atenção Primária (SISAB).

*Receber nas equipes de APS e SF pacientes encaminhados por outros pontos assistenciais (urgências, emergências, hospitais, portos, aeroportos etc) considerados como casos leves e proceder com o cuidado, tendo atenção para medidas de isolamento domiciliar, de controle e acompanhamento dos casos.

*Realizar visita domiciliar para busca ativa/accompanhamento de casos notificados.

DEFINIÇÃO DE AÇÕES E ACOMPANHAMENTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DOS CASOS LEVES ISOLAMENTO FAMILIAR

1. Orientar o paciente a não se deslocar para trabalho, escola ou outra atividade pública; caso seja necessário o uso de transporte, usar máscara durante todo o trajeto, mantendo as janelas abertas.

2. Caso seja possível, o paciente deve ficar em um quarto com banheiro de forma privativa no domicílio e com contato restrito aos outros moradores; caso seja necessário algum contato com familiar e/ou equipe de saúde, usar máscara cirúrgica (substituir a cada 4 horas).

3. Não compartilhar pratos, copos, talheres, toalhas e roupas de cama (higienização com água e sabão) com outros familiares.

4. Orientar o paciente a higienizar de forma frequente as mãos com água e sabão ou friccionando com solução alcoólica.

5. Ao tossir e/ou espirrar, cobrir a boca e o nariz com lenço descartável ou manga da camisa/face interna do braço.

6. Limpar regularmente as superfícies com álcool a 70% ou solução de hipoclorito de sódio (1 colher de sopa para 1 litro de água).

7. Informar o paciente sobre os sinais e sintomas de alerta e, em caso de piora do quadro, orientar o mesmo a procurar o serviço de saúde.

* Identificar e acionar a rede de serviços de saúde em situação de urgência e emergência, de acordo com a realidade loco regional.



MANEJO CLÍNICO NA UNIDADE NAS UNIDADES HOSPITALARES NO MUNICÍPIO

As recomendações constantes no protocolo Clínico para o Novo Coronavírus do Ministério da Saúde, disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejocoronavirus.pdf>.

Os casos graves serão encaminhados para os hospitais de referência para isolamento e tratamento. Os casos leves serão acompanhados pela Atenção Primária à Saúde (APS) e instituídas medidas de precaução domiciliar.

PREVENÇÃO

A principal medida de prevenção para não haver a propagação do vírus e manter a população em domicílio, priorizando o isolamento social. Todos devem ser conscientes que essa será a principal medida de prevenção.

As demais medidas são:

Higienizar as mãos constantemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos, especialmente antes de ingerir alimentos, após utilizar transportes públicos.

Não visitar locais com grande Fluxo de pessoas.

Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos e outros utensílios.

Evitar tocar na mucosa dos olhos, nariz e boca sem que as mãos não estejam higienizadas.

Proteger a boca e nariz com um lenço de papel (descarte logo após uso) ou com braço (e não mãos) ao tossir e espirrar.

VIGILÂNCIA DOS PONTOS DE ENTRADA:

É uma das principais ações a serem desenvolvidas, uma vez que no cenário epidemiológico atual há circulação evidenciada do novo Coronavírus (2019-nCoV) no RJ, em que a entrada do agente se daria através de viajantes (brasileiros e estrangeiros) com sinais e sintomas compatíveis com o novo Coronavírus (2019-nCoV).

Os principais pontos de entrada identificados no Município são: Rodoviária, aeroporto do município de cabo frio, embarcações com estrangeiros provenientes do município de cabo frio e búzios e militares da base aérea naval quando esses realizarem operações em outros, estados e países de grande proliferação.

AUTORIDADES SANITÁRIAS PARA NOTIFICAÇÃO

1. Secretaria Municipal de Saúde de São Pedro da Aldeia.



2. Departamento de vigilância em Saúde Municipal.
3. Unidades Básicas de Saúde e Estratégias de Saúde da família
4. Secretaria Estadual de Saúde (CIEVS).
5. Centro de Triagem Covid.

NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO

No Município de São Pedro da Aldeia a definição dos locais de internação dos casos graves para isolamento, coleta de amostras e assistência, bem como a definição do transporte para remoção dos casos suspeitos ou confirmados de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), serão direcionados as unidades de emergência da rede Municipal (UPA e Pronto Socorro Municipal) e regulado pela central estadual de regulação em caso de necessidade de vaga para Unidade terapia intensiva, de acordo com o planejamento de contingência estadual junto as regiões de Saúde.

VIGILÂNCIA EM SAÚDE (EPIDEMIOLÓGICA E SANITÁRIA)

A vigilância epidemiológica de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus está sendo construída à medida que a OMS consolida as informações recebidas dos países e novas evidências técnicas e científicas são publicadas. Deste modo, este Guia de Plano de Ação Epidemiológica está sendo estruturado com base nas ações já existentes para notificação, registro, investigação, manejo e adoção de medidas preventivas, em analogia ao conhecimento acumulado sobre o SARS-CoV, MERS-CoV e 2019-nCoV, que nunca ocorreram no Brasil, além de Planos de Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Síndrome Gripal (SG).

O principal objetivo neste momento é a identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo 2019-nCoV de modo a minimizar os riscos de transmissão sustentada no território nacional.

Os principais procedimentos são o enquadramento do caso como suspeito de acordo com a definição vigente, a investigação epidemiológica e a identificação e o monitoramento de contactantes do caso suspeito, utilizando os documentos padronizados constantes no site da SVS/Ministério da Saúde e deste plano.

As orientações das questões sanitárias devem ser acompanhadas pelas notas técnicas



emitidas pelas áreas competentes da ANVISA e Vigilância Sanitárias Estaduais disponíveis no site da SES/RJ.

COMUNICAÇÃO SOCIAL

As ações de comunicação são parte essencial na resposta a situações de emergência 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.

O primeiro passo será o alinhamento com a estratégia de comunicação do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual de Saúde Do Rio de Janeiro, e demais entidades envolvidas para a veiculação de informações básicas (mensagens chaves) sobre a doença e as formas de contágio, além da disponibilização de fontes para imprensa. A estratégia de comunicação implica também em assimilar o público-alvo e as mensagens-chaves que serão dirigidas a estes públicos, definidas pelo MS.

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;

Profissionais de portos e aeroportos – reforçar orientações importantes para a população;

Redes Sociais – manter internautas informados e monitorar boatos e mensagens, respondendo quando necessário.



CAPACITAÇÕES

As equipes deverão ser treinadas e qualificadas para o atendimento aos usuários com necessidades básicas e urgentes de saúde.

ESTRATÉGIA DE AÇÃO MUNICIPAL PARA ATENDIMENTO A POPULAÇÃO
<p style="text-align: center;">GESTÃO</p> <p>Monitorar e garantir estoque estratégico de medicamentos, insumos e equipamentos de proteção individual para os componentes da rede sob gestão municipal.</p> <p>Implantar mecanismos de atendimento domiciliar com apoio de equipe médica vinculando toda a rede de atenção à saúde.</p> <p>Apresentar a situação epidemiológica, sempre que necessário, nas reuniões de Conselho de Saúde, COSEMS, CIR, CIB e outras instâncias colegiadas, de acordo com agendas previamente pactuadas.</p> <p>Promover e apoiar discussão, definição e pactuação regional de serviços e fluxos de atendimento aos casos de infecção pelo 2019-n CoV e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública, nas CIR.</p> <p>Manter acessível, todos os documentos técnicos (protocolos, manuais, guias, notas técnicas) para os profissionais e serviços de saúde.</p> <p>Participação em entrevistas nos meios de comunicação de grande circulação, audiências públicas e outros meios disponíveis para difusão de informações sobre o Novo Coronavírus.</p> <p>Instituir de Crise e Emergência no município de São Pedro da Aldeia para enfrentamento do vírus 2019-n CoV.</p>
<p style="text-align: center;">VIGILÂNCIA EM SAÚDE</p> <p>Instituir comunicação com o Ministério da Saúde (MS), Secretaria Estadual de Saúde e outras autoridades de saúde para alinhamento oportuno de diretrizes nacionais e ou internacionais.</p> <p>Emissão de alertas sobre a situação epidemiológica, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo vírus 2019-nCoV, em tempo oportuno; elaboração e divulgação de Nota Informativa para população em geral; elaboração e publicação de Notas Técnicas, Informes Epidemiológicos para as diversas instâncias de gestão e outros estabelecimentos de saúde da rede pública e privada.</p> <p>Atualizar definições de vigilância a nível municipal e critérios de suspeição, diante de novas evidências ou recomendações do MS e SES/RJ.</p> <p>Fortalecer os serviços de saúde para detecção, notificação, investigação e monitoramento de casos suspeitos, prováveis e confirmados de infecção pelo vírus 2019-nCoV no âmbito municipal.</p> <p>Articulação com gestores e profissionais da rede de serviços públicos, filantrópicas e privados de atenção à saúde para detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.</p> <p>Promover e ou realizar capacitação para profissionais de saúde da rede pública e privada, em Manejo Clínico e vigilância epidemiológica da Infecção pelo novo coronavírus e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública, seguindo os decretos estaduais e municipais.</p> <p>Realização de Webs palestras para profissionais de saúde, por intermédio de Telessaúde.</p> <p>Monitoramento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)</p>



para avaliação de risco e apoio à tomada de decisão.

REDE DE ATENÇÃO A SAÚDE

Ordenar a rede de atenção para atendimento aos casos de 2019-nCoV, de acordo com nível de complexidade apresentada.

Definição de hospitais de referência com leitos de UTI para atendimento dos casos graves ou unidades com suporte, seguindo os protocolos de regulação estadual.

Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o vírus 2019-n CoV.

Implantação ou implementação de protocolo de Manejo Clínico na rede de atenção à saúde (primária secundária e terciária).

Implantação/Implementação de Acolhimento com Classificação de Risco para atendimento de casos do vírus 2019-n CoV, considerando os protocolos de Influenza.

Elaboração e implantação de fluxos intra-hospitalares para o itinerário do paciente suspeito ou confirmado.

Ação integrada com o sistema de regulação da atenção à saúde, com vistas à adequada e oportuna transferência dos pacientes, de acordo com o nível de complexidade do caso.

Realização de capacitações para profissionais de saúde em Manejo Clínico de Infecção pelo vírus 2019-n CoV e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública, com base nas recomendações e protocolo da OMS e MS.

Coleta de amostra de secreções respiratórias para exame laboratorial, conforme, orientação do LACEN-RJ.

Disponibilidade de testes rápidos, de acordo com os protocolos estaduais e federais(Ses/rj e MS).

Implementação de medidas de biossegurança (precaução padrão, de contato e respiratória por gotícula) para todos os indivíduos com suspeita ou confirmação de infecção pelo vírus 2019-n CoV em articulação com toda rede.

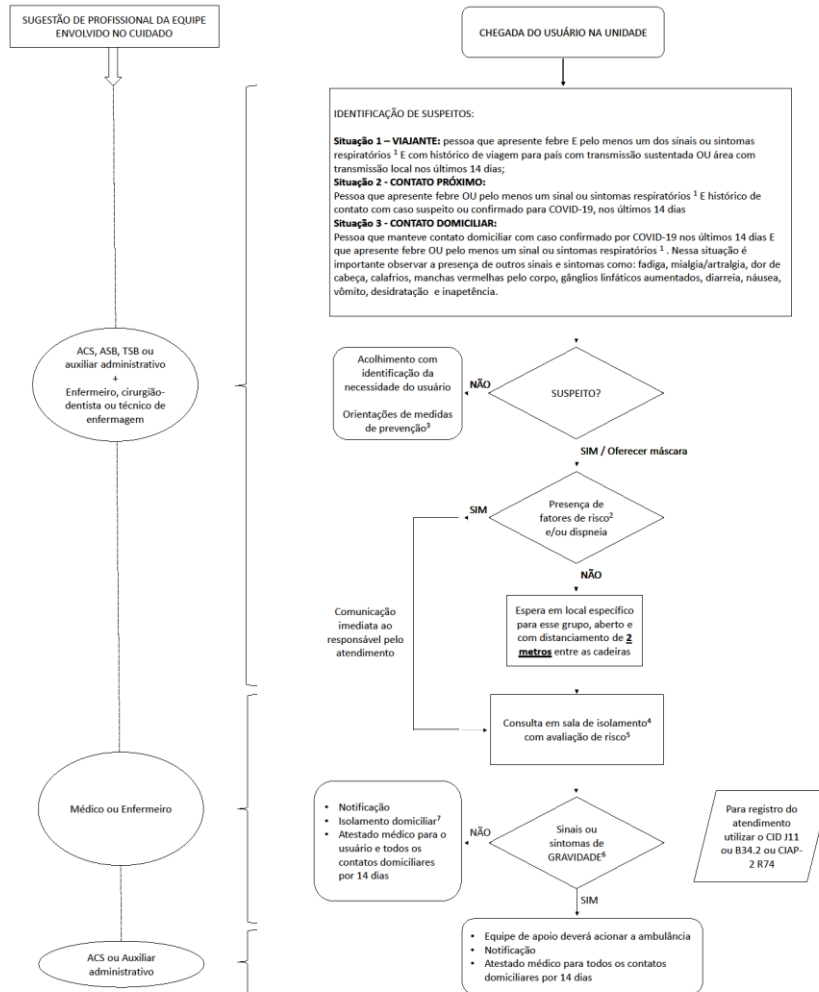


Anexo I: Fluxo de Enfrentamento do Coronavírus na APS.



PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA ALDEIA

Fluxo de enfrentamento do Coronavírus na APS



- Sintomas respiratórios: tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia e prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais
- Fatores de risco: Idade >60 anos, gestantes, doença crônica ou imunocomprometidos
- 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 descartar no lixo após o uso;
 - Lavar as mãos com água e sabão, álcool 70% ou álcool em gel após tossir ou espirrar;
 - Evitar tocar olhos, nariz e boca;
 - Manter os ambientes ventilados.
- Sala de isolamento:
 - Sala com janelas abertas e, se possível, com abertura para a área externa evitando que o usuário circule pela unidade;
 - Realizar antissepsia do material a cada troca de paciente;
 - Materiais exclusivos para a sala: impressora, caneta, estetoscópio, esfigmomanômetro, termômetro, abaixador de língua, oxímetro, kit de urgência para APS, desfibrilador e cilindro de O2
- Orientações de proteção do profissional
 - Isolamento respiratório com máscara cirúrgica;
 - Uso de luvas e avental;
 - Lavar as mãos com frequência;
 - Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
 - Limitar procedimentos indutores de aerossóis;
 - Manter os ambientes limpos e ventilados
- Sinais e sintomas de Gravidade: Saturação de oxigênio menor que 95% em ar ambiente / Sinais de desconforto respiratório ou aumento da frequência respiratória avaliada de acordo com a idade / Piora nas condições clínicas de doença de base / Hipotensão em relação à pressão arterial habitual do paciente / Em crianças, além dos itens acima, observar: batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.
- Isolamento domiciliar:
 - Orientar o usuário a não se deslocar para trabalho, escola ou outra atividade pública; caso seja necessário o uso de transporte, usar máscara durante todo o trajeto, mantendo as janelas abertas.
 - Caso seja possível, ficar em um quarto com banheiro de forma privativa no domicílio e com contato restrito aos outros moradores; caso seja necessário algum contato com familiar e/ou equipe de saúde, usar máscara cirúrgica (substituir a cada 4 horas).
 - Não compartilhar pratos, copos, talheres, toalhas e roupas de cama (higienização com água e sabão) com outros familiares.
 - Orientar o paciente a higienizar de forma frequente as mãos com água e sabão ou friccionando com solução alcoólica.
 - Ao tossir e/ou espirrar, cobrir a boca e o nariz com lenço descartável ou manga da camisa/face interna do braço;
 - Limpar regularmente as superfícies com álcool a 70% ou solução de hipoclorito de sódio (1 colher de sopa para 1 litro de água).
 - Informar o paciente sobre os sinais e sintomas de alerta e, em caso de piora do quadro, orientar o mesmo a procurar o serviço de saúde.



ANEXO II

FLUXO DE ATENDIMENTO NA UNIDADE DE PRONTO SOCORRO MUNICIPAL

TENDA COVID – 19

- Acolhimento
- Classificação de Risco
- Atendimento médico

CASOS GRAVES

- Atendimento médico e encaminhar para Unidade Intermediária do pronto Socorro Municipal, mantendo isolamento e acompanhamento pela equipe específica.
- Inserir o paciente no sistema estadual de regulação, aguardando disponibilidade de vaga.
- O tratamento de casos suspeitos e confirmados de covid -19 seguirá todo o protocolo da secretaria estadual de saúde e ministério da saúde.
- Na disponibilidade de vaga pela central estadual, o usuário será transferido à unidade de referência, mantendo monitoramento com a equipe de vigilância em saúde.

Observação: Pacientes que chegar ao pronto socorro por demanda livre ou trazidos por outros serviços na unidade de pronto socorro, também será seguido todo o protocolo.



ANEXO III

UNIDADES DE SAÚDE RESPONSÁVEIS POR MONITORAMENTO E BUSCA ATIVA

UNIDADE Estratégias de Saúde da Família - ESF	RESPONSÁVEIS
ESF São João I	Toda equipe da Unidade e Agentes Comunitários De Saúde.
ESF São João II	Toda equipe da Unidade e Agentes Comunitários De Saúde.
ESF Campo Redondo I	Toda equipe da Unidade e Agentes Comunitários De Saúde.
ESF Campo Redondo II	Toda equipe da Unidade e Agentes Comunitários De Saúde.
ESF Colina	Toda equipe da Unidade e Agentes Comunitários De Saúde.
ESF Orquídea Parque Arruda	Toda equipe da Unidade e Agentes Comunitários De Saúde.
ESF Praia linda	Toda equipe da Unidade e Agentes Comunitários De Saúde.
ESF São Matheus	Toda equipe da Unidade e Agentes Comunitários De Saúde.
ESF Botafogo	Toda equipe da Unidade e Agentes Comunitários De Saúde.
ESF Ponta do Ambrósio	Toda equipe da Unidade e Agentes Comunitários De Saúde.
ESF Porto do Carro	Toda equipe da Unidade e Agentes Comunitários De Saúde.
ESF Vinhateiro	Toda equipe da Unidade e Agentes Comunitários De Saúde.
ESF Flexeira	Toda equipe da Unidade e Agentes Comunitários De Saúde.
ESF Baixo Grande	Toda equipe da Unidade e Agentes Comunitários De



	Saúde.
ESF Alecrim	Toda equipe da Unidade e Agentes Comunitários De Saúde.
UNIDADE Unidades Básicas de Saúde - UBS	RESPONSÁVEIS
UBS Porto da Aldeia	Toda equipe da Unidade e Agentes de Combate as Endemias.
UBS Poço Fundo	Toda equipe da Unidade e Agentes de Combate as Endemias.
UBS Centro/Mossoró	Toda equipe da Unidade e Agentes de Combate as Endemias.
UBS Rua do Fogo	Toda equipe da Unidade e Agentes de Combate as Endemias.
UBS Três Vendas	Toda equipe da Unidade e Agentes de Combate as Endemias.
UBS Cruz	Toda equipe da Unidade e Agentes de Combate as Endemias.
UBS Balneário	Toda equipe da Unidade e Agentes de Combate as Endemias.
UBS Retiro	Toda equipe da Unidade e Agentes de Combate as Endemias.
UBS Fluminense	Toda equipe da Unidade e Agentes de Combate as Endemias.
UBS Porto da Aldeia	Toda equipe da Unidade e Agentes de Combate as Endemias.
UBS Poço Fundo	Toda equipe da Unidade e Agentes de Combate as Endemias.
UBS Recanto do Sol	Toda equipe da Unidade e Agentes de Combate as Endemias.



ESTADO DO RIO DE JANEIRO

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO PEDRO DA ALDEIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

**Plano de Contingência Municipal
para Infecção Humana pelo novo
Coronavírus (COVID-19)**

2020