

**PLANO DE CONTINGÊNCIA DA SECRETARIA DE
SAUDE DO MUNICIPIO DE RANCHO ALEGRE
D'OESTE DIANTE DA PANDEMIA DA DOENÇA
PELO SARS-CoV-2 (COVID-19)**

Município de Rancho Alegre D'Oeste

2020

SUELY ALVES PEREIRA SILVA

Prefeita

ANGELA MARIA FIOROTTO

Diretora Departamento Saúde

ALESSANDRA FARIAS SILVA

Enfermeira Epidemiologia

SANDRA APARECIDA BRAGA SAMBRANO

Enfermeira APS

MAIARA CRISTINA MEDEIROS PELOZATO

Enfermeira PSF

NATHALIA INEZ TOMIATTI

Vigilância Sanitária

PLANO DE CONTINGÊNCIA DO PARANÁ

COVID-19

I - INTRODUÇÃO

O Plano de Contingência é um documento elaborado com o intuito de auxiliar o Município na resposta ao enfrentamento de um possível surto do novo Coronavírus (COVID-19) originado na cidade de Wuhan, na China. Este vírus, responsável por doença respiratória, pode determinar sérios danos às pessoas e à economia dos entes integrantes do Sistema Único de Saúde. Neste documento serão definidas as responsabilidades do Estado do Paraná e municípios, em parceria com o Ministério da Saúde e estabelecida uma organização necessária, de modo a atender a situações de emergência relacionadas à circulação do vírus no Estado do Paraná. Visa à integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, bem como na assistência à saúde da população. As ações a serem implantadas devem promover a assistência adequada ao paciente, vigilância epidemiológica sensível e oportuna, bem como ações de comunicação. Essas diretrizes têm por objetivo auxiliar os serviços de saúde na mitigação dos processos epidêmicos, comunicação de risco e na redução da morbimortalidade por esta doença.

As equipes da Atenção básica de Saúde desenvolvem diversas atividades de rotina, que dão sustentação às ações que serão aplicadas no Plano de Contingência.

Descrição:

O Coronavírus é mais recente descoberto uma grande família viral já conhecida desde 1960, voltou a ser discutido mundialmente após novos casos surgirem na China, na cidade de Wuhan. 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 (SESA/BA 2020). A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectar com o tipo mais comum do vírus. Os coronavírus mais comuns que infectam humanos são o alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1. Os tipos de coronavírus conhecidos até o momento são: Alpha coronavírus 229E e NL63. Beta coronavírus OC43 e HKU1 SARS-CoV (causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave ou SARS). MERS-CoV (causador da Síndrome Respiratória do Oriente Médio ou MERS). Coronavírus (CoV) em humanos podem causar síndromes respiratórias e gastrointestinais. O SARS-CoV-2 é o coronavírus mais recentemente descoberto. Inicialmente recebeu a denominação de 2019-nCoV, mas, no dia 11 de fevereiro de 2020, passou a ser chamado de SARS-CoV-2. O vírus foi isolado no dia 7 de janeiro de 2020 e detectado primeiramente na cidade chinesa de Wuhan. Antes dessa identificação, a China já havia informado a Organização Mundial de Saúde, no dia 31 de dezembro de 2019, da ocorrência de uma pneumonia de causa desconhecida.

A primeira morte ocorrida em decorrência desse novo vírus aconteceu no dia 11 de janeiro de 2020. Rapidamente a doença, que ficou conhecida por Covid-19, alastrou-se pelo planeta. Em março de 2020, todos os continentes já haviam sido afetados. Isso levou a OMS a declarar, no dia 11 de março de 2020, que a Covid-19 é, sim, uma pandemia. Até o dia 10 de março de 2020, foram registrados pela OMS 113.702 casos da doença no mundo e 4012 mortes. No Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde, até o dia 10 de março, havia 893 casos suspeitos e outros 780 já haviam sido descartados. No total, 34 casos foram confirmados pelo Ministério da Saúde e nenhuma morte ocorreu no país até a data. No mundo, a letalidade do vírus é de cerca de 2%.

Sinonímia

Novo Coronavírus

Agente Etiológico

Coronavírus (CoV) é uma ampla família de RNA vírus que em humanos podem causar síndromes respiratórias e gastrointestinais. O novo coronavírus SARS-CoV-2 é uma nova cepa que ainda não havia sido previamente identificada em humanos (SESA/PR 2020).

Situação Epidemiológica

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.

Modo de Transmissão

A disseminação de pessoa para pessoa nos casos de MERS-CoV e SARS-CoV acredita-se que tenha ocorrido principalmente por meio de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, semelhante à maneira como a influenza e outros patógenos respiratórios se espalham (BRASIL, 2020).

Em condições climáticas favoráveis esse tempo de viabilidade do vírus fora do corpo pode ser maior, variando depende do tipo de superfície de contato, pesquisas em ambiente controlado evidenciaram atividade viral por mais de 03 dias. (DOREMALEN, et all 2020).

Período de incubação

Conforme estudos o período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias.

Período de Transmissibilidade

O que se sabe é que a transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV ocorre entre pessoas em média 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do Novo Coronavírus (COVID-19) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o 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. É importante evidenciar que pesquisas realizadas na China, demonstraram que não se pode excluir a possibilidade de transmissão por pacientes que não tenham sintomas (CAI, J. et al 2020). Dessa forma medidas de prevenção devem ser tomadas em todos os lugares, bem como segue abaixo.

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 novo Coronavírus 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 avaliação recente de 99 pacientes com pneumonia e diagnóstico laboratorial de 2019-nCoV internados no hospital de Wuhan, aponta-se maior taxa de hospitalização em maiores de 50 anos, sexo masculino. Os principais sintomas foram 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%). Segundo exames de imagem, 74 pacientes (75%) apresentaram pneumonia bilateral, 14 pacientes (14%) apresentaram manchas múltiplas e opacidade em vidro fosco e 1 paciente (1%) evoluiu com pneumotórax. Também houve registros de linfopenia em outro estudo realizado com 41 pacientes diagnosticados com 2019-nCoV.

Diagnóstico Diferencial

As características clínicas não são específicas e podem ser similares àquelas causadas por outros vírus respiratórios, que também ocorrem sob a forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros coronavírus, entre outros.

Diagnóstico Laboratorial de COVID-19

Testes, Coleta Armazenamento e Transporte de Amostras, serviços públicos essa amostra deveser encaminhada com urgência para LACEN

Considerações

O diagnóstico laboratorial dos vírus respiratórios depende da qualidade das amostras coletadas, do rápido transporte ao laboratório e da estocagem apropriada até a sua realização.

Prevenção:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete/sabão por pelo menos 20 segundos, ou usar desinfetante para as mãos a base de álcool quando a primeira opção não for possível;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Ficar em casa quando estiver doente;
- Usar um lenço de papel para cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar, e descartá-lo no lixo após o uso;
- Não compartilhar copos, talheres e objetos de uso pessoal;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- Manter ambientes bem ventilados e higienizar as mãos após tossir ou espirrar.

Viajantes:

É recomendado que toda pessoa que chegue de viagem de locais onde tenha casos confirmados da doença, permaneçam em isolamento em casa de 7 a 10 dias. Caso apresente sintomas entrar em contato com a unidade de saúde, caso ao contrário seguir vida normal. É muito importante nesse momento a monitorização das pessoas que chegaram de viagem, para que não aja a disseminação do vírus.

Fatores de risco para complicações:

- Grávidas em qualquer idade gestacional, puérperas até duas semanas após o parto (incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal).
- Indivíduos que apresentem:
 - Pneumopatias (incluindo asma).
 - Cardiovasculopatias (excluindo hipertensão arterial sistêmica).
 - Nefropatias.
 - Hepatopatias.
 - Doenças hematológicas (incluindo anemia falciforme).
 - Distúrbios metabólicos (incluindo diabetes mellitus descompensado).
- Transtornos neurológicos que podem comprometer a função respiratória ou aumentar o risco de aspiração (disfunção cognitiva, lesões medulares, epilepsia, paralisia cerebral, síndrome de Down, atraso de desenvolvimento, acidente vascular cerebral (AVC) ou doenças neuromusculares).
- Imunossupressão (incluindo medicamentosa ou pelo vírus da imunodeficiência humana).
- Obesidade.
- Indivíduos menores de 19 anos de idade em uso prolongado de ácido acetilsalicílico (risco de síndrome de Reye).
- Adultos \geq 60 anos.
- Crianças $<$ 2 anos.
- População indígena

Tratamento:

Não há nenhum antiviral específico recomendado para o tratamento de infecções por COVID-19. Pessoas infectadas com este vírus devem receber tratamento para auxiliar no alívio de sintomas. Para casos severos, tratamento deve incluir suporte de terapia intensiva.

Vigilância Epidemiológica

As características epidemiológicas do Novo Coronavírus (COVID-19) e seu comportamento nos diversos países, o definem como de altíssima importância para a saúde pública internacional exigindo um sistema de vigilância epidemiológica (SVE) de máxima sensibilidade e oportunidade, tendo como objetivos:

Objetivo Geral

Orientar os serviços de saúde do setor público que atua atenção primária na identificação notificação, investigação laboratorial e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus de modo minimizar o os riscos de transmissão sustentada no território municipal, evitando assim a transmissão dos vírus. Concientizar os contatos próximos frente as condutas adotadas por medidas de precaução e prevenção e orientar população geral no objetivo evitar infecções virais.

Objetivos Específicos

- Detectar, identificar e notificar todos os casos suspeitos de coronavírus (COVID-19);
- Orientar o manejo oportuno de casos suspeitos;
- Orientar o fluxo de vigilância epidemiológica para o diagnóstico dos casos suspeitos;
- Orientar na divulgação das informações;
- Promover a comunicação de risco;
- Promover ações de educação em saúde
- Estabelecer cuidados para redução do risco geral de contaminação pelo COVID-19 aos profissionais envolvidos nos atendimentos e protocolos relacionados.

Estratégia de Enfrentamento:

- O Enfrentamento da Pandemia do Novo Coronavírus (COVID-19), no município de Rancho Alegre D' Oeste dar-se-á por:
- Vigilância epidemiológica de possíveis casos importados do novo vírus COVID-19, ou seja, pessoas com quadro de Coronavírus que tenham viajado para outros países ou outras regiões do Brasil e do estado;
- Vigilância epidemiológica de casos, quando a doença estiver disseminada no Município.

Justificativa:

O vírus O Covid-19 está circulando em todos os continentes é considerado pela Organização Mundial da Saúde pandemia e há ocorrência de casos oligossintomáticos, o que dificulta a identificação. Deste modo, principalmente no hemisfério sul, onde está o Brasil, os países e municípios devem se preparar para o outono/inverno com o objetivo de evitar casos graves e óbitos.

Definição de caso:

As orientações aos profissionais de saúde diante de um caso suspeito de COVID-19 estão descritas no fluxograma abaixo

Orientações aos Profissionais de Saúde do Paraná DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Febre¹ **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros²) **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
Febre¹ **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros²) **E** histórico de contato próximo³ de caso suspeito para o coronavírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

OU
Febre¹ **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros²) **E** contato próximo³ de caso confirmado de coronavírus (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO

Precaução padrão, contato e gotícula (máscara cirúrgica, luva, avental de contágio**, óculos de proteção e gorro). Para procedimentos que gerem aerolização, usar máscara N95.

PARA SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE COLETAR 1 AMOSTRA COMBINADA DE SWAB DE NASO E OROFARINGE E ENCAMINHAR AO LACEN-PR. PARA SERVIÇOS PRIVADOS COLETAR 1 AMOSTRA COMBINADA DE SWAB DE NASO E OROFARINGE, ALIQUOTAR EM 2 PARTES (MÍNIMO DE 2 ML CADA) E ENCAMINHAR 1 DAS ALIQUOTAS AO LACEN-PR.

A amostra deve ser mantida refrigerada (4-8°C) e enviada ao Lacen no prazo de até 48h, e após este período congelar a -20°C. Em pacientes intubados, poderá ser coletado lavado broncoalveolar.

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA A SMS E CIEVS

Notificar CIEVS no (41) 99117 3500. Preencher ficha de notificação: <http://bit.ly/2019-ncov>.

MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

Febre, tosse, dispnéia, expectoração, fadiga, mialgia, cefaléia, dor de garganta, congestão nasal, miastenia, pneumonia sem sinais de gravidade.

COMPLICAÇÕES

Pneumonia severa, taquipneia (> 30 bat/min), SPO₂ < 90% em ar ambiente, síndrome respiratória aguda grave, infecção secundária, lesão cardíaca aguda.

CASOS LEVES

Manejo Atenção Primária à Saúde e Unidades de Pronto Atendimento (UPA).

CASOS MODERADOS E GRAVES

Solicitar internação hospitalar via regulação estadual e avaliar necessidade de UTI.

DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS

Influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, coqueluche, infecções fúngicas, outros corona vírus.

MEDIDAS IMPORTANTES A SEREM ADOTADAS

Higienização das mãos, respeitando os 5 momentos, limpeza e desinfecção das superfícies, etiqueta da tosse.

¹Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes menores de 5 anos, idosos, imunossuprimidos, gestantes 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.

²Dor de garganta, coriza, batimento de asas nasais, cefaléia (dor de cabeça), irritabilidade/confusão, adinamia (fraqueza).

³Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala, área de atendimento, aeronaves ou 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.

*Até a data 26/02/2020, os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local. Até o momento, as áreas com transmissão local são: Alemanha, Austrália, Camboja, China, Coreia do Norte, Coreia do Sul, Emirados Árabes Unidos, Filipinas, França, Irã, Itália, Japão, Malásia, Singapura, Tailândia e Vietnã.

**Para assistência direta com grande volume de matéria orgânica, usar avental impermeável.

Referências: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Boletim Epidemiológico, COE N° 01, Brasília, Jan, 2020, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Boletim Epidemiológico, Volume 51 | N° 04 | Jan, 2020, Organização Mundial de Saúde, Novel Coronavirus (2019-nCoV) Situation Report -7, 27/01/2020 - <http://www.lacen.saude.pr.gov.br/>.

De acordo com o Boletim Informativo do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública Ministério da Saúde (MS) | COE-nCoV 01/2020, descreve-se abaixo a definição de caso. As áreas de transmissão local atualizadas podem ser encontradas no link (saude.gov.br/listacorona).

Febre¹ **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros²) **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

Febre¹ **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros²) **E** histórico de contato próximo³ de caso suspeito para o coronavírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

OU

Febre¹ **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros²) **E** contato próximo³ de caso confirmado de coronavírus (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

1 Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes menores de 5 anos, idosos, imunossuprimidos, gestantes 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.

2 Dor de garganta, coriza, batimento de asas nasais, cefaléia (dor de cabeça), irritabilidade/confusão, adinamia (fraqueza)

3 Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala, área de atendimento, aeronaves ou 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.

*Até a data 26/02/2020, os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local. Até o momento, as áreas com transmissão local são: Alemanha, Austrália, Camboja, China, Coreia do Norte, Coreia do Sul, Emirados Árabes Unidos, Filipinas, França, Irã, Itália, Japão, Malásia, Singapura, Tailândia e Vietnã.

Definição de casos operacionais:

CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- Situação 1 – VIAJANTE: pessoa que, nos últimos 14 dias, retornou de viagem internacional de qualquer país E presente: ◦ Febre (ver definição pg. 4) E ◦ Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) (figura 1); OU
- Situação 2 – CONTATO PRÓXIMO: pessoa que, nos últimos 14 dias, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E presente: ◦ Febre (ver definição pg. 4) OU ◦ Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia).

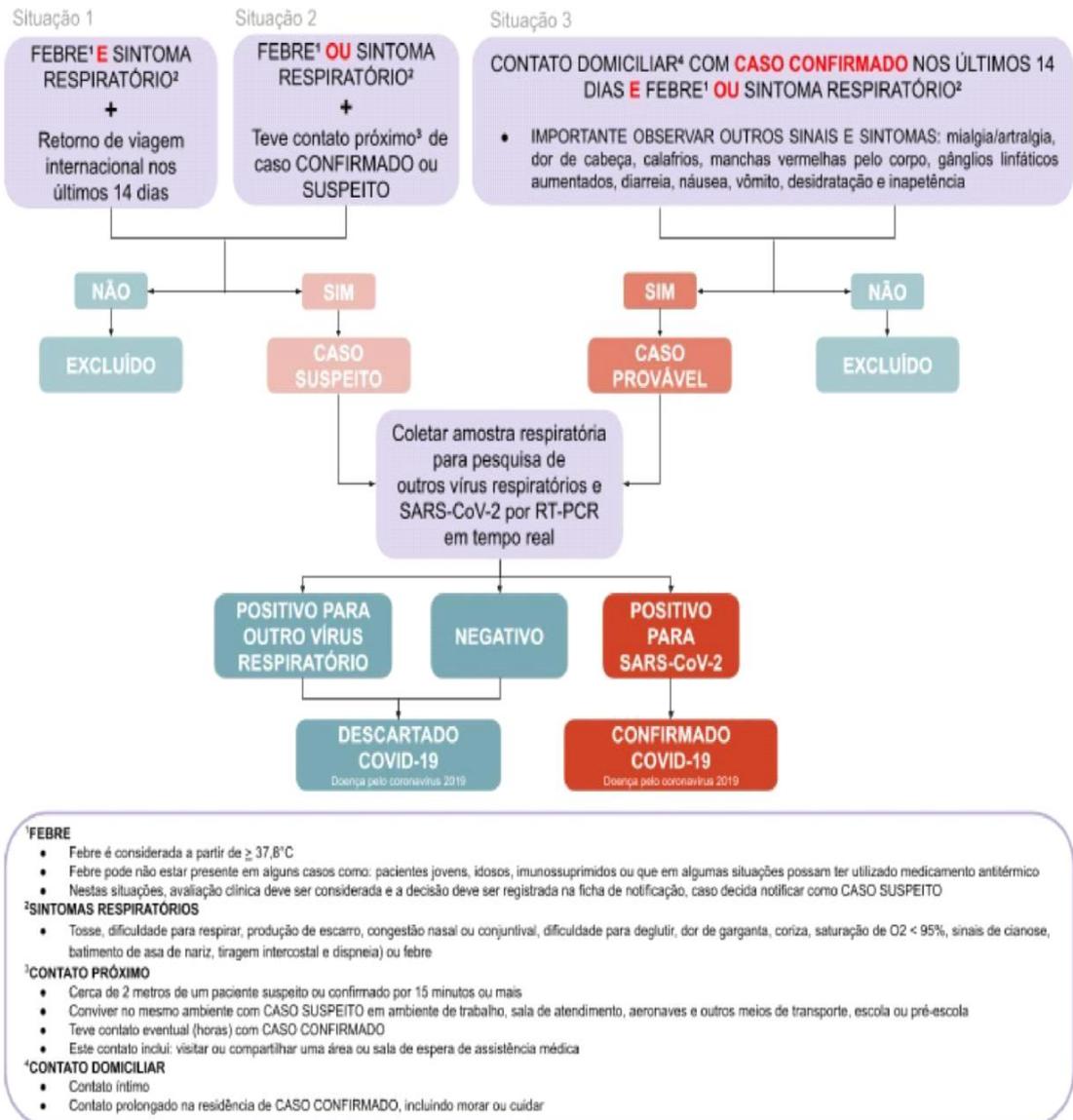
CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- Situação 3 – CONTATO DOMICILIAR: pessoa que, nos últimos 14 dias, resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E presente:
- Febre OU Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar,
- produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) OU
- Outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência (figura 1).

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

- LABORATORIAL: caso suspeito ou provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real, pelo protocolo Charité.
- CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: caso suspeito ou provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19, que apresente febre OU pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

Fluxograma abaixo:



CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Caso que se enquadre na definição de suspeito E apresente resultado laboratorial negativo para SARS-CoV2 OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

CASO EXCLUÍDO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Diante do aumento de registros na base de dados do FORMSUS2, serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade OU que não se enquadram em uma das definições de caso acima.

CASO CURADO DA DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

Diante das últimas evidências compartilhadas pela OMS e países afetados, o Ministério da Saúde define que são curados:

- Casos em isolamento domiciliar: casos confirmados que passaram por 14 dias em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas E que estão assintomáticos.
- Casos em internação hospitalar: diante da avaliação médica. Observação: a liberação do paciente deve ser definida de acordo com o Plano de Contingência local, a considerar a capacidade operacional, podendo ser realizada a partir de visita domiciliar ou remota (telefone ou telemedicina).

DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES

- FEBRE: ○ Considera-se febre temperatura acima de 37,8° ○ Alerta-se que a 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. Nessas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação. ○ Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID- 19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19; seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:

- Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc. A avaliação do grau de exposição do contato deve ser individualizada, considerando- se o ambiente e o tempo de exposição.

DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS PARA A VIGILÂNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

- Definições de caso operacionais para a vigilância em saúde pública não são definições clínicas. Os médicos podem identificar situações em que a avaliação clínica pode ser levada em consideração e a sua decisão deve ser registrada na ficha de notificação e no prontuário do paciente.

ORGANIZAÇÃO PARA CASA SUSPEITO

Todo caso suspeito deve atender a Definição de Caso Suspeito da Doença do Coronavírus – Covid 19 do Ministério da Saúde, vide <http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/HYPERLINK> "<http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>" e <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=3514>

Mediante a suspeição, a Vigilância Epidemiológica do município deve fazer contato imediato com a Vigilância Epidemiológica da 11ª Regional de Saúde para notificação do caso, através dos telefones (44) 35561173 em horário comercial e no regime de plantão (44) 997535619, que comunicará o caso ao CIEVS (SESA - PR).

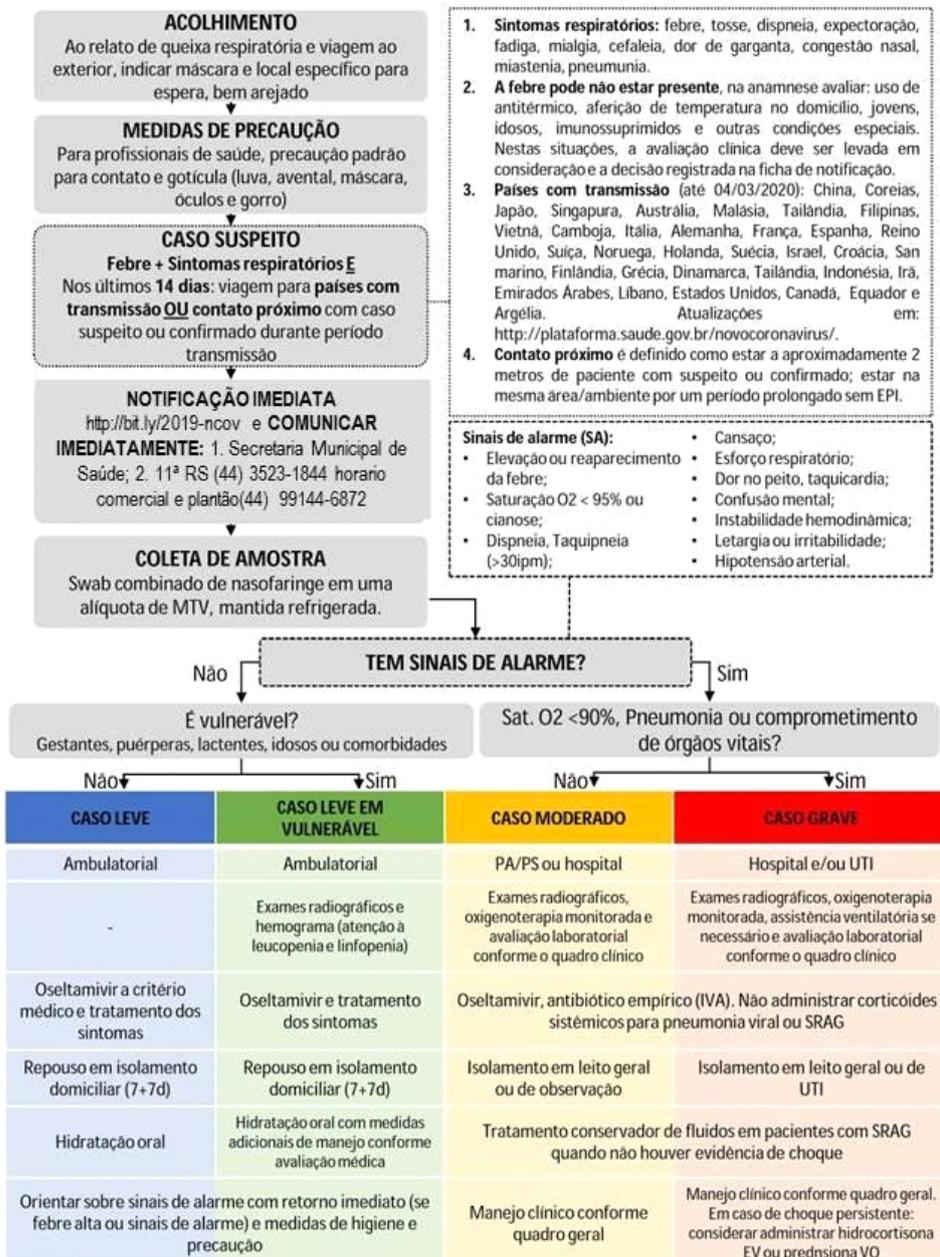
Se o caso atende a definição de Caso suspeito e/ou provável de Coronavírus, o município deverá proceder a Coleta de Amostra respiratória (swab de secreções naso e orofaringe em MTV) para diagnóstico conforme especificações do Lacen/Pr.

O MTV está armazenado na Regional de Saúde e será disponibilizado ao município se, após comunicação ao CIEVS o caso for validado para coleta.

O Hospital de Referência para Casos Graves é o Hospital Santa Casa de Campo Mourão, os casos leves sob avaliação clínica podem ser monitorados/tratados no domicílio e/ou no pronto atendimento de Goioerê.

A Gestão deve garantir insumos estratégicos e abastecimentos do mesmo para o enfrentamento. Material, EPIs, Medicamento, entre outros, e também ter veículos a disposição para o MTV, na regional de saúde e levar novamente após coleta para o Laboratório do CISCOMCAM, que enviara a amostra para o LACEN.

FLUXO ATENDIMENTO CORONAVÍRUS (COVID-19 – CID B34.2)



FLUXO DE ATENDIMENTO

Manejo do paciente suspeito de corona vírus no domicílio:

- Monitoramento por telefone a cada 24 horas;
- Orientar o paciente que sempre reporte a equipe de saúde, o surgimento de qualquer sintoma novo ou piora dos sintomas já presentes;
- Orientar que o paciente em isolamento deve ficar em um quarto isolado e bem ventilado até o fim do período sintomático, ou seja 14 dias
- Enfatizar sempre a importância da lavagem das mãos, a limpeza frequente de ambientes compartilhados, a higiene respiratória e os hábitos saudáveis de alimentação e boa ingestão de líquidos;
- Anotar em prontuário, o número de contato do paciente e de algum acompanhante (de preferência o cuidador que ficará responsável pelo paciente), durante a primeira avaliação na ESF;

- Ligação deve ser feita por um profissional de saúde da ESF a cada 24 horas para acompanhamento da evolução do quadro clínico;
- Questionar sobre as queixas, os sintomas presentes no dia da consulta, se houve alguma alteração, regressão dos sintomas ou piora dos mesmos, ter o conhecimento dos sintomas prévios, para que possa realizar orientações;
- Não há necessidade de gravar a conversa;
- Anotar informações sobre a conversa telefônica no prontuário eletrônico – quadro clínico autorreferido do paciente, autoavaliação da necessidade de ir algum profissional à residência do paciente ou consulta presencial na UBS com paciente em uso de máscara e inserido no Fast – Track, horário das ligações e queixas;

Notificação de caso suspeito

A notificação imediata de casos suspeitos deve ser feita obrigatoriamente para a Vigilância epidemiológica nos telefones (44)35561173 ou (44) 997535619, Já com a ficha de contato telefônico devidamente preenchida para que a Vigilância Epidemiológica entre em contato com a 11ª Regional de Saúde com todos os dados e mãos, realizando o cuidado oportuno ao paciente, através dos telefones (44) 3523-1844 em horário comercial e no regime de plantão (44) 99144-6872, que comunicará o caso ao CIEVS (SESA - PR).

Preencher a ficha de notificação corretamente todos os campos. A mesma será digitada na plataforma digital do FormSus. Os casos que também atendem a definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG1) devem ser notificados concomitantemente no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – Gripe)

Classificação de risco

- Caso Leve (Azul): Tratamento ambulatorial, Oseltavir a critério do médico e tratamento dos sintomas. Repouso em isolamento domiciliar (7 + 7 dias), hidratação oral e Orientar sobre sinal de alarme com retorno imediato (se febre alta ou sinais de alarme) e medidas de higiene e precaução.
- Caso Leve em Vulnerável (Verde): Tratamento ambulatorial, Exames radiográficos e hemograma (atenção à leucopenia e linfopenia), Oseltavir e tratamento dos sintomas. Repouso em isolamento domiciliar (7 + 7 dias), hidratação oral com medidas adicionais de manejo conforme avaliação médica. Orientar sobre sinal de alarme com retorno imediato (se febre alta ou sinais de alarme) e medidas de higiene e precaução.
- Caso Moderado (Amarelo): Atendimento no Pronto atendimento, Pronto socorro ou hospitalar. Exames radiográficos, oxigenoterapia monitorada e avaliação laboratorial conforme o quadro clínico. Oseltavir, antibiótico empírico (IVA). Não administrar corticoides sistêmicos para pneumonia viral ou SRAG. Isolamento em leito geral ou de observação. Tratamento conservador de fluidos em pacientes com SRAG quando não houver evidência de choque. Manejo clínico conforme quadro geral.
- Caso Grave (vermelho): Hospital e/ou UTI. Exames radiográficos, oxigenoterapia monitorada, assistência ventilatória se necessário e avaliação laboratorial conforme quadro clínico. Oseltavir, antibiótico empírico (IVA). Não administrar corticoides sistêmicos para pneumonia viral ou SRAG. Isolamento em leito geral ou de UTI. Tratamento conservador de fluidos em pacientes com SRAG quando não houver evidência de choque. Manejo clínico conforme quadro geral. Em caso de choque persistente: Considerar administrar hidrocortisona EV ou prednisona VO.

Tipo, Material e Coleta da Amostra Clínica

Preferencialmente, coletar aspirado de nasofaringe com frasco coletor de secreção (bronquinho), pois esse tipo de material concentra maior número de células.

Amostras de secreções respiratórias devem ser coletadas preferencialmente até o terceiro dia, após o início dos sintomas.

No entanto este período poderá ser ampliado até, no máximo, sete dias após o início dos sintomas. Sempre que possível a amostra deve ser coletada antes do início do tratamento com anti-virais. Se não for possível coletar aspirado de nasofaringe, alternativamente poderá ser utilizada a técnica de swab de nasofaringe e orofaringe

O sucesso do diagnóstico depende fundamentalmente da qualidade do espécime clínico coletado, seu adequado transporte e as condições de armazenamento.

Sangue e outras amostras clínicas: Para monitoramento da evolução clínica do paciente e/ou para realização de diagnóstico diferencial.

Materiais

SWAB Nasofaringe

Utilizar o Swab enviado dá regional de saúde, sendo que as amostras devem ser colocadas em meio de transporte viral estéril

Procedimentos de Coleta

SWAB

b) Swab de orofaringe
Coilher swab na área posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua.



Proceder a coleta, e inserir os swabs em um frasco contendo 3 mL de meio de transporte, fechar e identificar . A conservação e o transporte seguem as mesmas recomendações para o ANF.

Imagem 01: Técnica de coleta com SWAB

Usar EPIs em todos os procedimentos Laboratoriais:

Recomenda-se o uso de EPI durante a coleta das amostras (luvas descartáveis, avental e proteção para os olhos, bem como uso de máscara N95 ou PFF2, pro – pés, touca), durante procedimento de coleta de materiais respiratórios. Após a coleta descartar material e fazer a higienização das mãos.

Para a Coleta:

- Orienta-se a coleta de swabs combinado (nasal/oral) (Swab de Rayon, três por tubo, mesmo swab utilizado nas suspeitas de influenza)
- inserir 1 swab na porção superior da faringe (após a úvula) e realizar movimentos circulares para obter células da mucosa, evitando tocar em qualquer parte da boca;
- proceder da mesma forma com os outros dois swab nasais que serão inseridos em cada narina até atingir o fundo da coana nasal;
- inserir os três swab em um mesmo frasco contendo meio de transporte viral;

- quebrar ou cortar as hastes dos swab, fechar e identificar com nome completo do paciente de forma legível e com caneta resistente a água;
- Após a coleta, colocar o swab em frasco contendo meio de transporte (caldo triptose, solução de Hanks). Serão coletados 03 swabs (um de cada narina e um de orofaringe), que poderão ser acondicionados em um ou dois frascos de meio de transporte viral
- Após a coleta, a amostra deve ser congelada e cadastrada no Gal e devidamente armazenado encaminhada a 11ª RS em caixa térmica.
- Cadastrar corretamente a amostra no Gal/Pr – Gerenciador de ambientes laboratoriais. A amostra deve ser encaminhada com urgência, juntamente com a respectiva ficha do Gal impressa para a 11ª Regional de Saúde e a mesma encaminhará a amostra para o LACEN/Pr.

Isolamento domiciliar

O isolamento domiciliar requer cuidados específicos, como a separação de objetos pessoais, limpeza imediata de banheiros após o uso e a separação de indivíduos em cômodos diferentes da casa.

O cômodo com o paciente isolado deve ficar todo o tempo com a porta fechada. Mas é necessário manter a janela aberta para que haja uma fonte de ventilação e entrada de luz solar.

A pessoa infectada ou com suspeita de infecção tem de trocar a própria roupa de cama. Se houver secreções na roupa de cama, ela deve embalar em um saco plástico antes de levar à máquina de lavar ou ao tanque.

Também é importante manter uma lixeira ao lado da cama, com saco plástico, para jogar o lixo. Quando o recipiente estiver cheio, a pessoa deve fechar a sacola e só depois despejar em lixeiras comuns, seja da casa, da rua ou do prédio.

Moradores de casas menores e com número maior de pessoas precisarão ter mais cuidados higiênicos quanto a espirro, tosse e compartilhamento de objetos. Nos casos de salas compartilhadas ou casas com apenas um cômodo, pessoas infectadas e pessoas sem a doença não podem compartilhar o mesmo sofá ou colchão. Se for possível, a recomendação é manter 2 metros de distância da pessoa infectada ou suspeita.

Quando estão dividindo cômodo, pessoas infectadas precisam estar com um lenço de papel ou papel higiênico que cubra o nariz e a boca em caso de tosse e espirro. Se as pessoas não tiverem esse lenço, precisam tossir e espirrar no antebraço e lavar os braços e as mãos imediatamente.

Nesses ambientes compartilhados, a pessoa infectada precisa estar o tempo todo com máscara, a recomendação é que pessoas infectadas nunca passem o dia inteiro no mesmo cômodo em que ficam as não infectadas.

Como dividir o banheiro

Quando o banheiro é compartilhado, o paciente infectado ou com suspeita de estar infectado precisa desinfetar todas as superfícies usadas por ele: vaso sanitário, interruptores, maçaneta, descarga, box e regulador de temperatura do chuveiro, por exemplo.

Objetos

Objetos que antes eram compartilhados, como pasta de dente, sabonete de pia e toalha de rosto devem passar a ser individuais. Também é necessário tirar a escova de dente da pessoa infectada ou com suspeita de infecção do mesmo recipiente das demais.

Limpeza da casa

A limpeza de alguns móveis e objetos precisará ser feita diversas vezes ao dia e seguindo cuidados específicos:

- A pessoa que for limpar a casa precisa estar com máscara, luva, óculos e avental;
- Todas as superfícies de contatos constantes devem ser limpas: pia, maçanetas, mesas, interruptores, assentos de sofá, cadeiras e vaso sanitário, torneiras, etc;
- Sabão, álcool acima de 70% e desinfetantes são eficientes para a limpeza;
- Manter as lixeiras com tampas fechadas e usar saco hermeticamente fechado;
- As roupas e acessórios de cama e banho do infectado sempre precisam ser lavadas após o uso e secas em local arejado.

Lavar roupas

Não é necessário lavar as roupas do paciente em separado, mas outras pessoas só podem usar qualquer peça que teve contato com o doente depois da lavagem. Na hora de recolher e de lavar as roupas elas não devem ser sacudidas.

Máscaras

Sim. As máscaras usadas pelo doente e pelo cuidador devem ser descartadas no lixo após cada uso.

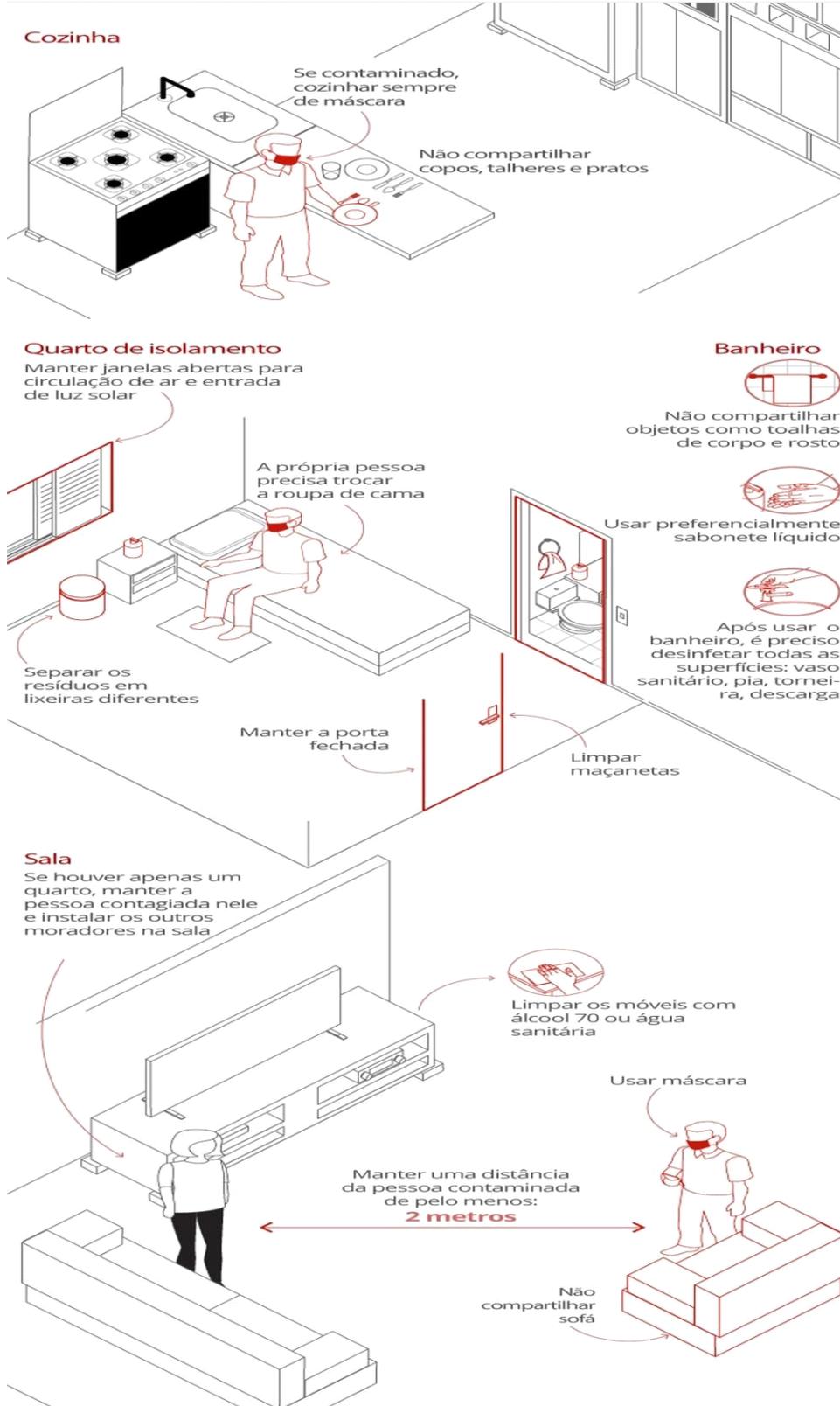
Cuidadores

É importante lavar as mãos com água e sabão após cada contato com o doente ou com as roupas, toalhas e lençóis que ele tenha usado (após a lavagem das roupas e a troca de roupas, por exemplo), após a lavagem de pratos, copos e talheres do doente, após a limpeza do quarto, do banheiro e dos objetos, e após cada vez que a máscara for retirada. Pode ser usado álcool gel 70% substituindo a lavagem se as mãos não estiverem sujas.

Ilustração a Baixo:

Guia do isolamento domiciliar

Veja cuidados necessários para garantir o isolamento de suspeitos ou infectados por coronavírus



Isolamento domiciliar: instruções para pacientes com Covid-19 e familiares

O QUE É ISOLAMENTO DOMICILIAR?

É uma forma de permanecer em casa tomando alguns cuidados que diminuem o risco de transmitir infecções respiratórias, como a provocada pelo Coronavírus (Covid-19). Estes cuidados especiais impedem o contato das secreções respiratórias (gotículas expelidas ao espirrar ou tossir) de uma pessoa que pode estar com o Coronavírus (Covid-19) entrem em contato com outras pessoas.

QUEM DEVE FICAR EM ISOLAMENTO DOMICILIAR?

Os casos suspeitos de Covid-19 até receber o resultado negativo dos exames. Se o resultado for positivo o paciente deve ficar em isolamento até o desaparecimento dos sintomas respiratórios. A equipe de saúde orientará os pacientes e seus familiares sobre quando é necessário fazer esse tipo de isolamento, quem deve ficar isolado e por quanto tempo.

ONDE DEVE FICAR A PESSOA QUE PRECISA DE ISOLAMENTO DOMICILIAR?

O ideal é que a pessoa fique sozinha em um quarto, ou em um cômodo da casa adaptado como quarto, se possível com um banheiro privativo. As portas do quarto devem ficar fechadas o tempo todo, mas as janelas devem ficar abertas para que o ambiente fique bem ventilado. O paciente só deve sair deste quarto em caso de necessidade (por exemplo, para ir ao banheiro se este for separado, ou para ir ao médico quando preciso). Se o doente precisa fazer algum tratamento com inalação (ou nebulização), deve fazer sempre dentro do quarto. As refeições também devem ser servidas dentro deste quarto.

E QUEM CUIDA DO DOENTE?

Qualquer familiar ou amigo pode cuidar do paciente, mas é preciso evitar que sejam gestantes, idosos ou pessoas com outros problemas de saúde, como outras doenças respiratórias (bronquite, asma, enfisema, etc.). Os cuidadores devem evitar contato com as secreções respiratórias do doente, seguindo as instruções para uso correto de máscaras cirúrgicas, limpeza da casa e dos utensílios usados, além da lavagem das roupas e das mãos.

E AS VISITAS?

As visitas devem ser proibidas. Só as pessoas que precisam cuidar do paciente (dar comida, remédios e etc.) podem entrar no quarto.

O QUE É PRECISO TER EM CASA?

Os cuidados de isolamento domiciliar não exigem nenhum equipamento especial. Além dos produtos de limpeza comuns é necessário ter máscaras cirúrgicas e álcool gel que podem ser adquiridos em farmácias.

QUEM DEVE USAR MÁSCARA? EM QUE MOMENTOS?

Os cuidadores do doente devem colocar a máscara antes de entrar no quarto do doente e ficar com ela, tampando boca e nariz, durante todo o tempo em que ficarem lá.

O doente não precisa ficar de máscara dentro do quarto, mas deve colocar a máscara, tampando boca e nariz sempre que for sair, por qualquer motivo, e permanecer com ela durante todo o tempo em que ficar fora do quarto. Mesmo dentro do quarto, o doente deve cobrir o nariz e a boca com lenços de papel ao tossir ou espirrar.

MÁSCARA PRECISA SER JOGADA FORA A CADA VEZ QUE FOR USADA?

Sim. As máscaras usadas pelo doente e pelo cuidador devem ser descartadas no lixo após cada uso.

OS CUIDADORES DEVEM TOMAR ALGUM CUIDADO ESPECIAL?

É importante lavar as mãos com água e sabão após cada contato com o doente ou com as roupas, toalhas e lençóis que ele tenha usado (após a lavagem das roupas e a troca de roupas, por exemplo), após a lavagem de pratos, copos e talheres do doente, após a limpeza do quarto, do banheiro e dos objetos, e após cada

vez que a máscara for retirada. Pode ser usado álcool gel 70% substituindo a lavagem se as mãos não estiverem sujas.

COMO LIMPAR O QUARTO E O BANHEIRO?

O quarto e o banheiro devem ser limpos normalmente todos os dias. As superfícies do banheiro e do quarto devem ser desinfetadas com álcool 70%. O piso do banheiro e o vaso sanitário devem ser desinfetados com hipoclorito (água sanitária), após a limpeza. A tampa do vaso sanitário deve ser mantida fechada durante o acionamento da descarga. Os panos de limpeza devem ser lavados após cada uso e desinfetados com hipoclorito (água sanitária). Antes de usar o álcool ou o hipoclorito certifique-se que essas substâncias não danificarão os objetos. O lixo do quarto e do banheiro do doente deve ser descartado em sacos fechados, normalmente, junto com o lixo da casa.

COMO LAVAR ROUPAS, TOALHAS E LENÇÓIS USADOS PELO DOENTE?

Não é necessário lavar as roupas do paciente em separado, mas outras pessoas só podem usar qualquer peça que teve contato com o doente depois da lavagem. Na hora de recolher e de lavar as roupas elas não devem ser sacudidas.

QUE FAZER COM PRATOS, COPOS, TALHERES E OUTROS OBJETOS USADOS PELO DOENTE?

A louça utilizada pelo paciente não precisa ser lavada em separado, mas assim como as roupas os copos, pratos e talheres só podem ser usados por outras pessoas depois de lavados. Qualquer outro objeto que o doente usar, como por exemplo, aparelho de telefone, livros, computador, jornais e revistas, deve ser limpo e desinfetado com álcool a 70% antes de ser usado por outra pessoa. Antes de usar o álcool certifique-se que essa substância não danificará os objetos.

QUAIS CUIDADOS O DOENTE PRECISA RECEBER?

O doente deve ficar em repouso, tomar bastante líquido e receber alimentação leve e balanceada. Podem ser usados analgésicos e anti-térmicos comuns para os sintomas.

QUANDO LEVAR O DOENTE PARA O HOSPITAL?

O doente deve ser levado para atendimento médico se apresentar piora. Em caso de dor no peito, falta de ar, extremidades azuladas (unhas e pontas dos dedos), desidratação, vômitos incontroláveis, diminuição da quantidade de urina, vertigens e confusão mental o paciente deve ser conduzido a um hospital imediatamente.

O QUE FAZER SE ALGUÉM DA MESMA CASA TIVER ALGUM SINTOMA DE CORONAVÍRUS?

Deve procurar atendimento médico em unidade de saúde. Na consulta deve informar que teve contato com caso suspeito e fazer a coleta para exame para diagnóstico

Isolamento no pronto atendimento:

O isolamento dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV) deve ser realizado, preferencialmente, em quarto privativo comporta fechada e bem ventilado. Caso o serviço de saúde não disponha de quartos privativos em número suficiente para atendimento necessário, deve-se proceder com o isolamento por coorte, ou seja, separar em uma mesma enfermaria ou área os pacientes com suspeita ou confirmação para COVID-19. Deverá ser respeitada distância mínima de 1 metro entre os leitos e restringir ao máximo o número de acessos à área (inclusive de visitantes).

Os profissionais de saúde que atuarem na assistência direta aos casos suspeitos ou confirmados devem ser organizados para trabalharem somente na área de isolamento, evitando circulação para outras áreas de assistência.

A área estabelecida como isolamento deverá ser devidamente sinalizada, inclusive quanto às medidas de precaução a serem adotadas: padrão, gotículas e contato ou aerossóis.

Normas e rotinas de procedimento deverão ser elaboradas e disponibilizadas pelo serviço de saúde a todos os profissionais envolvidos na assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19).

Transporte

- Isolar precocemente pacientes suspeitos durante o transporte. Os mesmos deverão utilizar máscara cirúrgica todo o momento, desde a identificação até chegada ao local de isolamento.
- Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte.
- Utilizar Equipamento de Proteção Individual (EPI) quando em contato com o caso suspeito, (luvas descartáveis, avental, proteção para os olhos e máscara cirúrgica).
- Realizar higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente.
- Orientar pacientes e possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização frequente das mãos.
- Comunicar imediatamente aos profissionais dos serviços de atendimento ambulatorial ou pronto atendimento se caso suspeito ou confirmado.
- Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos.
- Reforçar a provisão de todos os insumos (máscaras cirúrgicas, máscaras N95, sabonete líquido ou preparação alcoólica, lenços de papel, avental impermeável, óculos de proteção e luvas de procedimento) do veículo de transporte.

RECOMENDAÇÃO DE MEDIDAS A SEREM IMPLEMENTADAS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DISSEMINAÇÃO DO CORONAVÍRUS COVID- 19

- É prudente adotar os princípios básicos para reduzir o risco geral de infecções respiratórias agudas;
- Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete por pelo menos 20 segundos, respeitando os 5 momentos de higienização. Se não houver água e sabonete, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas; Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Ficar em casa quando estiver doente;
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

COVID-19

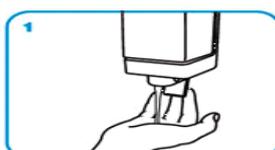
Novo coronavírus

A melhor forma de se prevenir contra o novo coronavírus é a lavagem correta das mãos

Cada lavagem deve durar pelo menos 20 segundos e deve ser feita com frequência



0 Molhe as mãos com água



1 Aplique sabão por toda a mão



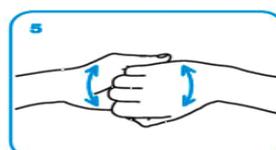
2 Esfregue as palmas das mãos



3 Coloque a mão direita sobre a esquerda e entrelace os dedos. Faça a mesma coisa com a mão esquerda sobre a direita.



4 Entrelace os dedos com as palmas das mãos viradas uma para a outra



5 Feche as mãos e esfregue os dedos



6 Esfregue os dedos polegares



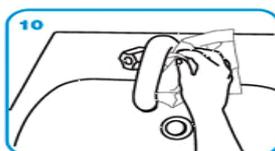
7 Faça movimentos circulares nas palmas das mãos



8 Enxágue as mãos com água



9 Seque as mãos com papel



10 Use um papel para fechar a torneira e também para abrir a porta do banheiro ao sair



11 ...e suas mãos estarão seguras.

Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS)



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

#SaúdeRespiratória
#HigieneÉPrevenção



<p>Casos suspeitos ou confirmados e acompanhantes</p>	<ul style="list-style-type: none"> • usar máscara cirúrgica. • usar lenços de papel (para tosse, espirros, secreção nasal). • orientar etiqueta respiratória. • higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica.
<p>Profissionais de Saúde responsáveis pelo atendimento de casos suspeitos ou confirmados</p>	<ul style="list-style-type: none"> • higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente. • gorro. • óculos de proteção ou protetor facial. • máscara. • avental impermeável de mangas longas. • luvas de procedimento. <p>Atenção: deverão ser utilizadas máscaras de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3), sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais e broncoscopias.</p> <p>Para realização de outros procedimentos não geradores de aerossóis, avaliar a disponibilidade da N95 ou equivalente no serviço. Não havendo disponibilidade é obrigatório o uso da máscara cirúrgica.</p>
<p>Profissionais de apoio (limpeza, manutenção, nutrição e outros)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente. • gorro. • óculos de proteção ou protetor facial. • máscara cirúrgica. • avental impermeável de mangas longas. • luvas de procedimento.

Dentistas e auxiliares de dentistas	<ul style="list-style-type: none"> • higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente. • gorro. • óculos de proteção ou protetor facial. • máscara N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3 • avental impermeável de mangas longas. • luvas de procedimento.
ACS	<ul style="list-style-type: none"> • higiene das mãos com preparação alcoólica • Uso de máscara cirúrgica durante visitas
Motoristas	<ul style="list-style-type: none"> • higiene das mãos com preparação alcoólica • Uso de máscara cirúrgica durante transporte de paciente • luvas de procedimento
Recepcionistas, vigilantes ou outros que atuam no acolhimento dos pacientes no serviço de saúde	<ul style="list-style-type: none"> • higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica frequentemente. • máscara cirúrgica.

Medidas de controle de infecção

Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme orientações da Anvisa, no *link*:

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/nota+t%C3%a9cnica+n+04-2020+GVIMs-GGtes-anVisa/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

As orientações aos profissionais de saúde diante de um caso suspeito de COVID-19 estão descritas no fluxograma abaixo:

OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

Definir a estratégia de atuação da Secretaria de Saúde em alinhamento com as definições constantes do Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública;

Estabelecer resposta coordenada no âmbito dos suspeitos em tempo oportuno.

Adotar medidas para reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do novo Coronavírus (COVID-19) no Estado do Paraná;

Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo Coronavírus (COVID-19).

Medidas de Resposta ao novo Coronavírus (Covid-19)

Vigilância Epidemiológica

Suporte laboratorial

Medidas de controle de infecção

Assistência

Assistência farmacêutica

Vigilância Sanitária

Comunicação de risco

Gestão

Vigilância epidemiológica

- Instituir comunicação com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras organizações internacionais e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos internacionais.
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.
- Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.
- Emitir alertas para as Secretarias Estaduais de Saúde sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações.
- Atualizar a rede de vigilância e atenção à saúde sobre a situação epidemiológica do país e as ações de enfrentamento.
- Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG.
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos.
- Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde.
- **Suporte laboratorial**
- Todo Material coleta de suspeitos da deonça serão coletados e enviados conforme protocolo do LACEN.

Medidas de controle de infecção

Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme orientações da Anvisa, no link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/nota+t%C3%a9cnica+n+04-2020+GVims-GGtes-anVisa/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

Atenção básica

- Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG e SRAG, em casos suspeitos de avisar coronavírus (COVID-19) a Vigilância epidemiológica, isolar o paciente, preencher ficha de contato telefônico e notificação compulsória.
- Mobilizar/estimular os responsáveis pelos serviços de saúde, que fazem parte da rede de atenção, a elaborarem e ou adotarem protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros.
- Normatizar a regulação e manejo clínico para casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19)

- Manter as Acs em atividade, de cadastramento e visitas utilizando EPI's, pois eles serão a nossa ponte entre doente e equipe.
- Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o novo coronavírus (COVID-19)
- Utilizar como base o Protocolo " PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Brasília - DF Março de 2020 Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS).
- Estimular a organização da rede de manejo clínico e formular capacitações de trabalhadores sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Fortalecer junto a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Realizar levantamento nas unidades para identificar a capacidade de atendimento especializado para casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

Assistência farmacêutica

- Fazer levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito federal e estadual.
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.
- Fazer levantamento de Equipamento de Proteção individual como óculos, aventais, máscaras cirúrgicas e N95, álcool em gel entre outros.

Vigilância sanitária

Medidas de saúde de controle em geral.

- Elaborar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada conforme protocolo da Anvisa.
- Emitir alerta sonoro nos aeroportos orientando aos viajantes as medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Mobilizar e orientar a comunidade para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

Comunicação de risco

Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população;

Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da doença para a imprensa.;

Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o COVID-19;

Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19;

Divulgação de informações do novo coronavírus nas redes sociais;

Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

Gestão

Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).

Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do novo coronavírus (COVID-19).

Articular junto às áreas a Regional de saúde e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.

Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus SARS-COV-2.

Anexos

1 - Plano de Contingência Nacional para infecção humana pelo novo coronavírus Covid-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE-CIVID-19. Ministério da Saúde, Brasil. Fevereiro de 2020: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>.

Covid-19

Novo coronavírus

Como reduzir o risco de infecção?

O que é o novo coronavírus?

O novo coronavírus é um vírus respiratório que provoca uma doença chamada de Covid-19. Os principais sintomas são febre, tosse e dificuldade para respirar, semelhante a um resfriado.

O vírus pode ser transmitido pelo contato com uma pessoa contaminada, pelo toque ou aperto de mãos, ou por gotículas de saliva, tosse, espirro ou catarro.

O que você pode fazer?

1



Lave as mãos várias vezes ao longo do dia com água e sabão. Se não houver água e sabão, você também pode usar um desinfetante para as mãos à base de álcool.

2



Ao tossir ou espirrar, cubra a boca e o nariz com o cotovelo flexionado ou com um lenço de papel. Se utilizar um lenço, jogue-o fora imediatamente e lave as mãos.

3



Evite o contato próximo com pessoas que estejam com sintomas de gripe (febre e tosse).

Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS)



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

#SaúdeRespiratória
#HigieneÉPrevenção



Covid-19

Novo coronavírus

Previna-se da doença!

Você sabe quando é recomendada a lavagem das mãos?



- Após tossir ou espirrar
- Quando estiver cuidando de doentes
- Antes, durante e depois de preparar alimentos
- Antes das refeições
- Após ir ao banheiro
- Quando as mãos estiverem visivelmente sujas
- Depois de lidar com animais ou seus dejetos

Fonte: Organização Mundial da Saúde (OMS)



Ministério da Saúde
FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz

#SaúdeRespiratória
#HigieneÉPrevenção



Rancho Alegre D'Oeste 16 de Março de 2020

ALESSANDRA FARIAS SILVA
Enfermeira Epidemiologia

ANGELA MARIA FIOROTTO
Diretora departamento Saúde