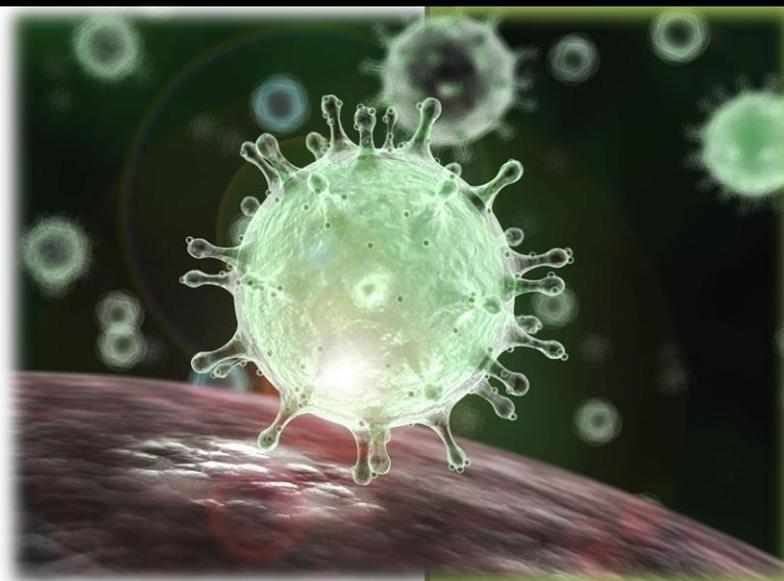


Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus COVID-19





PREFEITURA MUNICIPAL DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus COVID-19

INALDO LUIS DA SILVA

Prefeito Municipal De Nossa Senhora do Socorro

ENOCK LUIZ RIBEIRO DA SILVA

Secretário Municipal de Saúde

VIVIANNE SOBRAL FREIRA MATOS

Procuradora Geral do Município

LUCIANA BASTOS NUNES PINHEIRO

Diretora de Saúde

CARILANE LARANJEIRA TOMIELLO

Assessora Técnica

GRUPO TÉCNICO

ALINE RAFAELLE ROCHA ALMEIDA DE AZEVEDO MARINHO

Coordenação do Laboratório Municipal

TACIANA SANTOS ALBUQUERQUE DO Ó

Coordenação de Vigilância Epidemiológica

CLÉCIA DOS SANTOS OLIVEIRA CARVALHO

Coordenação de Atenção Primária

CAROLINE MOURA DE MENEZES

Coordenação de Vigilância Santária

HELOÍSA MARIA DE ALMEIDA NUNES GOIS

Coordenação de Saúde Bucal

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COVID-19 – Novo Coronavírus

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

SECOM – Secretaria de Comunicação

CRU - Central de Regulação das Urgências

ESF – Estratégia Saúde da Família

GAL – Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial

GT – Grupo Técnico

LACEN – Laboratório Central de Referência em Saúde Pública

OMS – Organização Mundial de Saúde

SAMU - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SAU- Serviço de Atendimento de Urgência

SES – Secretaria Estadual de Saúde

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SMS – Secretaria Municipal de Saúde

SUS – Sistema Único de Saúde

SVS – Secretaria de Vigilância em Saúde

VIEP – Vigilância Epidemiológica

SUMÁRIO

- 1. INTRODUÇÃO**
- 2. OBJETIVOS**
- 3. DESCRIÇÃO DO CENÁRIO DE RISCO**
- 4. CARACTERIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA**
- 5. ORGANIZAÇÃO DA REDE MUNICIPAL**
- 6. MEDIDAS DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS – COVID 19**
- 7. SITUAÇÃO DE RISCO**
- 8. REFERÊNCIAS**

ANEXOS

- Anexo 1 - Fluxograma Triagem Caso Suspeito do Novo Coronavírus COVID-19
- Anexo 2 - Fluxograma de Atendimento ao Caso Suspeito do novo Coronavírus COVID-19
- Anexo 3 – Nota Técnica LACEN – Coleta de Amostras
- Anexo 4 – Ficha de notificação para casos suspeitos do Novo Coronavírus COVID-19
- Anexo 5 – Comissão de Enfrentamento ao Novo Coronavírus COVID-19

1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi alertada sobre vários casos de pneumonia na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 5 de janeiro emite o primeiro comunicado sobre Pneumonia de causa desconhecida na China, naquele momento com 44 casos registrados. Durante a pesquisa sobre o agente causador, foi constatado um novo sequenciamento do genoma do Coronavírus que foi denominado temporariamente de "2019-nCoV".

Os Coronavírus são uma grande família viral, conhecida há muito tempo, responsável por doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum. Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002 e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

Na Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (Covid-2019) o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade.

Atualmente, não existe vacina para prevenir a infecção por Covid-2019. A melhor maneira de prevenir é evitar ser exposto ao vírus. No momento, já houve comprovação que o Covid-2019 está circulante no Brasil, por isso, recomenda-se ações preventivas diárias para ajudar a prevenir a propagação de vírus respiratórios. Não há medicamento específico disponível, o tratamento é de suporte e inespecífico.

Com esse entendimento e atendendo as recomendações da Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde – SVS/MS, a Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe (SES/SE) formalizou um GT para acompanhar o desdobramento do cenário epidemiológico, produzir instrumentos para resposta coordenada frente a uma situação de instalação da doença no estado.

A Vigilância Epidemiológica de Nossa Senhora do Socorro fornece informações, medidas de prevenção e controle dessa infecção, além de explanar sobre os procedimentos e medidas a se adotar perante a identificação de casos suspeitos e /ou confirmados no município.

Este documento representa o Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Covid-2019) em caso de surto e define as ações de gestão, vigilância, assistência a saúde, diagnóstico e comunicação em cada nível de resposta.

2. OBJETIVOS

Geral

- Orientar os serviços de saúde do setor público municipal, de forma coordenada para uniformizar as ações e minimizar os impactos da doença na saúde pública do município.

Específicos

- Descrever as ações de vigilância epidemiológica, sanitária e laboratorial, assistência, gestão e comunicação a serem executadas frente à detecção de um caso suspeito de infecção Humana pelo novo coronavírus Covid-2019;
- Divulgar informações em saúde;
- Estabelecer estratégias de comunicação do risco;
- Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.

3. DESCRIÇÃO DE CENÁRIOS DE RISCO

No dia **11 de março de 2020**, a OMS (Organização Mundial da Saúde) declarou que a doença causada pelo novo coronavírus (denominado COVID-19), é uma pandemia. Isto já era esperado, pois, há algumas semanas, esta nova doença viral já havia se espalhado pelo mundo, atingindo os 5 (cinco) continentes. O momento da epidemia no Brasil é de prudência; não de pânico. **A epidemia é dinâmica e as informações e recomendações deste informe podem ser atualizadas em poucos dias**, à medida que a epidemia aumente e que novos conhecimentos científicos são publicados.

Até **17 de março de 2020**, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), foram confirmados 179.112 casos do novo coronavírus (Covid-2019) no mundo. No cenário brasileiro foram notificados 11.001 casos. Destes, 8.819 casos suspeitos, 291 casos confirmados, 1.890 casos descartados e 1 óbito.

Entre **18 e 29 de janeiro de 2020**, a Secretaria de Vigilância em Saúde de Sergipe recebeu a notificação de 33 casos para investigação de possível relação com a Infecção Humana pelo novo coronavírus. Todas as notificações foram recebidas, avaliadas e discutidas, caso a caso, com as autoridades de saúde dos estados e municípios. Em **05 de fevereiro**, 22 já foram descartados ou excluídos para suspeitos do novo coronavírus, 11 estavam em investigação para a doença e ainda não havia nenhum caso confirmado no Brasil. Alguns casos notificados não atendem a definição de caso, foram excluídos e apresentaram resultado laboratorial para outros vírus respiratórios como o vírus Influenza B, Influenza A/H1N1, Influenza A/H3, e Rhinovirus.

Em Nossa Senhora do Socorro, até **13 de março de 2020**, não houve nenhum caso notificado e/ou suspeito.

Todo o caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Covid-2019) deve ser tratado como um alerta. A tomada de decisão será realizada após discussão conjunta entre todas as partes envolvidas (município e estado).

As ações pertinentes devem ser desencadeadas a partir da definição de caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Covid-2019). E para um correto manejo clínico desde o contato inicial com os serviços de saúde, é preciso considerar e diferenciar cada caso.

Abaixo seguem definições importantes:

Situação 1: Febre¹ **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) **E** histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; **OU**

Situação 2: Febre¹ **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; **OU**

Situação 3: Febre¹ **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** contato próximo de caso confirmado de coronavírus (Covid-2019) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

Contato próximo é definido por duas situações:

1. Estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI).
2. 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.

Para definição de caso suspeito, é importante salientar que:

- Além do quadro clínico, a identificação da procedência e do roteiro de viagem nos últimos 14 dias deve ser realizada de forma mais detalhada possível (país e cidade, número de vôos, datas, etc) **(ANEXO 1)**;
- Deve-se levar em consideração os países atualmente afetados pela doença e/ou contato com caso suspeito ou confirmado do novo coronavírus (Covid-2019), conforme definições a serem estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS) e ressalta-se que essas definições podem sofrer alterações diariamente.

¹ Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e adesão deve ser registrada na ficha de notificação.

Ao se definir um caso como suspeito é importante:

- Proceder com o isolamento do paciente, através da colocação de máscara cirúrgica e segregação em área com pouca ou nenhuma circulação de pessoas (**ANEXO 2**);
- Notificação do caso às autoridades epidemiológicas locais (Plantão CIEVS 0800 282 282 2 e preenchimento da ficha de notificação disponível no site: <http://bit.ly/2019-ncov>);
- Avaliar a gravidade do quadro clínico e seguir orientações em relação ao transporte e internação dos casos suspeitos graves de acordo com a regulação municipal.
- Proceder à coleta de amostras de swabs (**ANEXO 3**);
- Realizar o levantamento dos contactantes ou comunicantes, os quais deverão ser acompanhados pelos próximos 14 dias a partir da data do contato, pela Vigilância Epidemiológica e Atenção Básica. .

Outras definições:

Caso Provável de Infecção Humana

Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para Covid-2019 **OU** com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.

Caso Confirmado de Infecção Humana

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

Caso Descartado de Infecção Humana

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

4. CARACTERIZAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

O Plano de Contingência para o Enfrentamento da Infecção Humana para o novo Coronavírus – COVID-19 vem descrever como o nível municipal deve se preparar e responder à emergência em saúde de acordo com os cenários de risco, através de ameaças e vulnerabilidade dos pacientes de acordo com a caracterização de cada momento da epidemia.

Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

- Transmissibilidade da doença, como seu modo de transmissão, eficácia da transmissão entre reservatórios para humanos ou humano para humano, capacidade de sustentar o nível da comunidade e surtos;
 - a. Disponibilidade de medidas preventivas;
 - b. Recomendações da Organização Mundial da Saúde e evidências científicas publicadas em revistas científicas.

A **Vigilância Epidemiológica** destaca que, até o momento, fatos e conhecimentos sobre o novo Coronavírus (Covid-2019) disponíveis são limitados. Há muitas incertezas no modo exato de transmissão e os possíveis reservatórios. As taxas de letalidade, mortalidade e transmissibilidade não são definitivas e estão subestimadas ou superestimadas. As evidências epidemiológicas e clínicas ainda estão sendo descritas e a história natural desta doença está sendo construída. As informações cruciais para apoiar avaliação dos fatores mencionados, como infectividade, transmissibilidade, taxa de complicações, letalidade, mortalidade, serão gradualmente disponibilizadas.

5. ORGANIZAÇÃO DA REDE MUNICIPAL

Dentro da composição do Grupo técnico, as equipes de Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica, Vigilância Sanitária, Laboratório Municipal, desenvolvem diversas atividades de rotina, as quais dão sustentação às ações que serão aplicadas no Plano de Contingência.

Dentre as atividades da Diretoria de Saúde estão incluídas a articulação intersetorial com atores da SMS e com instituições externas parceiras, como Secretaria Estadual de Saúde, Ministério da Saúde, LACEN entre outros, bem como a intensificação do monitoramento dos casos de SRAG enfatizando a busca de possíveis casos suspeitos de coronavírus no município.

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) faz parte da Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública - Rede CIEVS, funciona em regime de plantão 24h, todos os dias incluindo finais de semana e feriados. A Vigilância Epidemiológica Municipal, também é responsável pela identificação de casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-2019), notificação dos suspeitos ao CIEVS e acompanhamento do manejo oportuno e da investigação desses casos.

O caso suspeito do novo Coronavírus (Covid-2019) poderá ser detectado na triagem de um serviço de saúde, já que o período de incubação é de até 14 dias e ele pode não ter sido detectado nos pontos de entrada (portos e aeroportos).

Situações e Conduta de Casos Suspeitos

A triagem dos casos suspeitos do Covid-19 com necessidade de atendimento médico deverão ser encaminhadas para a CLÍNICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA MARIA HELENA BARBOSA MELO (Av. Coletora, s/n, próximo ao Corpo de Bombeiros) que adotará os protocolos preconizado pelo Ministério da Saúde, Secretaria de Estado da Saúde e da Secretaria Municipal de Saúde de Nossa Senhora do Socorro.

Os casos graves devem ser encaminhados a um Hospital de para isolamento e tratamento através da regulação estadual.

Conduta

1. Isolar imediatamente o paciente nas melhores condições possíveis e colocar máscara cirúrgica
2. Notificar imediatamente ao CIEVS e a vigilância epidemiológica municipal que, por sua vez, notificará a Secretaria estadual de saúde. As autoridades sanitárias município e do Estado realizarão a

avaliação epidemiológica do evento e no caso de enquadramento como caso suspeito de novo Coronavírus (Covid-2019) desencadearão as medidas previstas no fluxo (ANEXO 1).

Autoridades Sanitárias para comunicação do caso:

- Vigilância Epidemiológica do município afetado;
- Vigilância Sanitário do município afetado;
- Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) 0800 282 2822;

O número de profissionais de saúde envolvidos deve ser o menor possível. As orientações aos profissionais de saúde que atenderão o caso deverão seguir as orientações do protocolo do Ministério da Saúde.

As orientações em relação ao transporte e internação dos casos suspeitos graves serão orientadas pela regulação estadual.

Em caso de pacientes com quadro sem gravidade o Serviço de Saúde orienta isolamento domiciliar/social até a resolução completa dos sintomas e recomendações de cuidados seguindo protocolo do Ministério da Saúde.

A Vigilância epidemiológica e atenção básica do município de residência identificará os possíveis contactantes devendo ser realizada a busca ativa de contatos próximos (familiares, colegas de trabalho, entre outros, conforme investigação) devendo ser orientados, sob a possibilidade de manifestação de sintomas e da necessidade de permanecer em isolamento social voluntário em domicílio, mantendo distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos e pessoais, até que seja descartada a suspeita.

Regulação e Transporte

Serviço de Atendimento Urgência Municipal - SAU

Havendo a necessidade de acionar o SAU para qualquer ocorrência relativa ao COVID-19, o profissional de saúde que registrar a ocorrência deverá alertar sobre a “suspeita” de infecção do paciente pelo Coronavírus – Covid-2019 e reforçar para a equipe a necessidade do uso do EPI (avental descartável, luvas de procedimento, máscara cirúrgica).

Serviço de Atendimento Móvel de Urgência - SAMU

Ao acionar o SAMU SERGIPE o médico Regulador, deverá alertar sobre a “suspeita” de infecção do paciente pelo Coronavírus – Covid-2019 e reforçar para a equipe a necessidade do uso do EPI (avental descartável, luvas de procedimento, máscara cirúrgica, óculos de proteção e máscara N95 para os caso que possa gerar procedimento invasivo tais como: IOT, dispositivo supraglótico e aspiração). como também já ter regulado o paciente para seu destino final.

Vigilância Sanitária nos Pontos de Entrada (terminais de integração)

A vigilância Sanitária irá monitorar o fluxo de passageiro no terminal de integração e as atividades econômicas desenvolvidas nas regiões de BRs. Se o caso for enquadrado como suspeito de novo Coronavírus (COVID-19) a Vigilância Sanitária enviará relatório dos casos suspeitos para a Vigilância Epidemiológica.

Orientar que indivíduos que manifestarem sintomas leves permaneçam em casa em isolamento social e só procure o serviço de saúde nos casos de sintomas graves do COVID-19, oportunidade que a Vigilância Sanitária notificará outros órgãos competentes que adotarão as medidas necessárias.

6. MEDIDAS DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-2019)

- Vigilância
- Suporte laboratorial
- Medidas de controle de infecção
- Assistência

Vigilância Sanitária - Medidas de saúde em pontos de entrada e saída (terminais de integração), e nos demais estabelecimentos de competência primária de fiscalização do órgão;

- Comunicação de risco
- Gestão

7. SITUAÇÃO DE RISCO

Vigilância

- Instituir comunicação com a Secretaria Estadual de Saúde (SES) e outras autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes nacionais;
- 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 do MS;
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata ao CIEVS estadual através do número 0800 2822822 de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-2019);
- Realizar interlocução com as equipes de atenção primária, através de contato telefônico;
- Qualificar os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-2019), 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 unidades básicas de Saúde sobre a situação epidemiológica municipal, 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;
- 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 à etiqueta respiratória e higiene das mãos;
- Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde;
- Coletar, no momento da notificação, as informações da Ficha de notificação para casos suspeitos

de Novo Coronavírus (Covid-2019) (**ANEXO 4**);

- Garantir que os serviços de referência notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados para o vírus Covid-2019 oportunamente.

- Ao receber uma notificação de caso suspeito de Covid-2019, a VIEP deve avaliar se realmente o caso se enquadra na definição de suspeito, e proceder com as devidas orientações:
- Orientar o paciente a colocar a máscara cirurgica e indicar isolamento domiciliar imediato até a avaliação do quadro clínico desse paciente para posterior encaminhamento de acordo com o resultado da avaliação e as condições clínicas do mesmo.

Suporte Laboratorial

- Solicitar os insumos (meio de transporte viral e swabs de Rayon) para diagnóstico de Covid-2019, influenza e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial, fornecidos pelo LACEN/SE;
- Realizar a coleta de Naso-orofaringe sob protocolo da Organização Mundial da Saúde.
- Apoiar no envio das amostras, via CGLab, para Laboratório Central (LACEN/SE) para realização de diagnóstico do Covid-19 por RT-PCR em tempo real;
- Acompanhar o resultado do diagnóstico laboratorial para Covid-2019, vírus influenza e outros vírus respiratórios;
- Orientar a atenção básica e hospitalar quanto aos critérios de seleção dos casos suspeitos para realização da coleta das amostras, bem como o transporte e o armazenamento das amostras até a chegada ao Lacen;
- Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19), de acordo com as recomendações do MS;
- Comunicar a vigilância epidemiológica os resultados laboratoriais para adoção de medidas de prevenção e controle;

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-2019), 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>

Assistência

- Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG e SRAG;
- Mobilizar/estimular os responsáveis pelos serviços de saúde, que fazem parte da rede de atenção, a 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-2019);
- Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o novo coronavírus (Covid-2019);
- Recomendar a restrição de contato social (viagens, cinemas, shoppings, locais com aglomeração) e realizar vacinação contra a influenza;
- Estimular a organização da rede de manejo clínico e planejar ações que orientem os servidores sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-2019);
- Monitorar os casos de SG e SRAG nos serviços de saúde;
- Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-2019);
- Fortalecer junto a rede de saúde a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-2019);
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-2019);
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata ao CIEVS estadual através do número 0800 282 2822 e também à Vigilância Epidemiológica Municipal através do número (79) 3256-4241 de possíveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-2019);
- Capacitar a Rede de Saúde para receber eventuais casos de Coronavírus;
- Estimular a prescrição de medicamentos de uso contínuo com validade ampliada para reduzir o trânsito desnecessário nas unidades de saúde e farmácias;
- Em caso de óbito definição dos cuidados de prevenção sem concentração de pessoas.

Vigilância Sanitária nos Pontos de Entrada (terminal de integração) e demais estabelecimentos de competência primária de fiscalização

- Elaborar material informativo para orientar quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-2019);
- Orientar as equipes do terminal de integração e os demais estabelecimentos de competência primária de fiscalização sobre a atualização dos planos de contingências acordado localmente sobre

as orientações de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-2019);

- 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 e os demais estabelecimentos de competência primária de fiscalização;
- Mobilizar e orientar a comunidade usuária de transporte coletivo para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-2019).

Comunicação de Risco

- Divulgar amplamente os manejos clínicos, protocolos técnicos e informações fornecidas pelo Ministério da Saúde pertinentes à prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-2019);
- 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 e redes sociais;
- Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do Covid-2019;
- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o Covid-2019;
- Divulgação de informações do novo coronavírus nas redes sociais da Secretaria Municipal de Saúde e parceiros;
- Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

Gestão

- Formar um grupo técnico para avaliação, criação de documentos instrutivos – Plano de Contingência e Fluxograma – e monitoramento do cenário epidemiológico do novo coronavírus (Covid-2019);
- Promover ações integradas entre Vigilância Epidemiológica, Atenção Básica, Laboratório, Vigilância Sanitária e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus (Covid-2019);
- Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus Covid-2019;
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus (Covid-2019);

- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo coronavírus (Covid-2019);
- Promover a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica;

- ANEXO 1 – FLUXOGRAMA

ANEXO 1 – FLUXOGRAMA TRIAGEM CASO SUSPEITO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)



OBS1: O isolamento do paciente se dará conforme a classificação de gravidade do caso. Nos casos de sintomas leves o isolamento será domiciliar, nos casos graves o isolamento será hospitalar.

OBS2: A coleta de amostra de secreção será realizada no domicílio ou em unidade hospitalar, dependendo da gravidade do caso.

OBS3: Se for adotado o protocolo de influenza não exige necessidade do paciente permanecer em isolamento domiciliar.

ANEXO 2 – FLUXOGRAMA

ANEXO 2 – FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO AO CASO SUSPEITO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)



OBS1: O isolamento do paciente se dará conforme a classificação de gravidade do caso. Nos casos de sintomas leves o isolamento será domiciliar, nos casos graves o isolamento será hospitalar.

OBS2: A coleta de amostra de secreção será realizada no domicílio ou em unidade hospitalar, dependendo da gravidade do caso.

ANEXO 3 – NOTA TÉCNICA LACEN



GOVERNO DE SERGIPE
SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE
FUNDAÇÃO DE SAÚDE PARREIRAS HORTA - FSPH
LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA – LACEN/SE

NOTA TÉCNICA N. 01.1/2020 - GEBIO/LACEN/FSPH

ORIENTAÇÕES PARA COLETA, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DE AMOSTRAS
PARA A INVESTIGAÇÃO DO CORONAVÍRUS n COV / INFLUENZA.

Objetivo: Normatizar procedimentos técnicos para coleta, acondicionamento e transporte de amostras clínicas para o diagnóstico e investigação do Coronavírus em Sergipe.

A realização de coleta de amostra respiratório está indicada sempre que o paciente atender a definição de caso suspeito de 2019-nCov em serviços de saúde públicos e privados.

A realização do diagnóstico laboratorial para detecção do novocoronavírus (2019-nCov) está sendo realizado **somente** nos Centros Nacionais de Influenza (Fiocruz/RJ).

1. TIPOS DE AMOSTRAS PARA A INVESTIGAÇÃO LABORATORIAL:

- Aspirado de nasofaringe
- Swab de nasofaringe

Obs.: Aspirados de Nasofaringes (ANF) têm um maior teor celular e são superiores aos swabs de Nasofaringe (SNF) no que concerne ao isolamento do vírus.

2. COLETA DE AMOSTRAS:

- Materiais necessários:
 - *Swabs* (15 cm) descartáveis com haste flexível e extremidade em poliéster, estéreis, acondicionados individualmente para coleta de espécimes clínicos. *Não deverão* ser utilizados *swabs* com haste de madeira e/ou com alginato de cálcio (fornecidos pelo Lacen).
 - Tubos cônicos descartáveis de polipropileno, transparentes, volume de 15 ml, com tampa de rosca, estéreis (fornecidos pelo Lacen)

- Para ANF, coletores plásticos descartáveis de secreções com volume de 20 ml, acoplado a sonda uretral nº 6 ½ e controle de vácuo ARGYLE ou Equipo de soro para administração parenteral com sonda plástica uretral nº 6 estéril.
- Meio de transporte viral (fornecido pelo Lacen).
- Gorro descartável
- Óculos de proteção ou protetor facial
- Máscara tipo N95, FFP2 ou equivalente
- Avental de mangas longas
- Luvas de procedimento descartáveis
- Caixa isotérmica para transporte do material coletado.

3. CADASTRO e REQUISIÇÃO:

O material clínico deverá ser cadastrado no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) AGRAVO INFLUENZA e solicitar PESQUISA DE INFLUENZA COM OBSERVAÇÃO DE SUSPEITA DE CORONAVÍRUS e encaminhado ao LACEN, acompanhado da REQUISIÇÃO DO GAL e da Ficha de Notificação RedCap devidamente preenchidas.

4. PERÍODO DE COLETA:

As amostras clínicas deverão ser coletadas preferencialmente até **o 3º dia após o início dos sintomas** e, no máximo, **até 7 dias após o início dos sintomas**, independente de utilização de medicação ou vacinação prévias.

- **COLETA DE ASPIRADO DE NASOFARINFE (ANF)**

- Com o coletor próprio, aspirar a secreção de nasofaringe das duas narinas. Pode também ser utilizado como coletor um equipo de solução fisiológica, acoplado a uma sonda uretral número 6. A aspiração deve ser realizada com bomba aspiradora portátil ou vácuo de parede; não utilizar pressão de vácuo muito forte.

- Durante a coleta, a sonda é inserida através da narina até atingir a região da nasofaringe, quando então o vácuo é aplicado, aspirando a secreção para o interior do coletor ou equipo (Figura 1). Este procedimento deve ser realizado em ambas as narinas, mantendo movimentação da sonda para evitar que haja pressão diretamente sobre a mucosa, provocando sangramento. Alternar a coleta nas duas fossas nasais até obter um volume de aproximadamente 1 mL de secreção. Pacientes febris apresentam secreção espessa. Após nebulização com soro fisiológico a secreção fica mais fluida, abundante e conseqüentemente mais fácil de ser obtida. Não insistir se a coleta não alcançar o volume desejado (~ 1mL), pois poderá ocasionar lesão de mucosa.



Figura 1: Ilustração da técnica para coleta de aspirado nasofaríngeo

- Após aspirar a secreção nasofaríngea com o coletor próprio, inserir a sonda de aspiração no frasco, contendo 3 mL de meio de transporte viral. Aspirar todo o meio para dentro do coletor. Retirar a tampa com as sondas e desprezar como resíduo biológico. Fechar o frasco coletor utilizando a tampa plástica que se encontra na parte inferior do coletor. Vedar esta tampa com plástico aderente tipo Parafilm e manter refrigerado a 4°C (não congelar). Não havendo disponibilidade de Parafilm, vedar o frasco com esparadrapo.
- Caso a amostra seja coletada com equipo, não deve ser adicionado o meio de transporte viral. O equipo deve ser colocado em saco plástico, lacrado e identificado. Manter refrigerado a 4°C (não congelar).
- As amostras deverão ser encaminhadas ao laboratório, individualizadas em saco plástico, lacrado e identificado adequadamente:
 - a) nome do paciente,
 - b) natureza do espécime,
 - c) data de coleta,
 - d) cópia da ficha de investigação epidemiológica.
- O transporte do espécime ao laboratório deverá ser realizado no mesmo dia da coleta, em caixa de isopor com gelo e/ou caixa isotérmica para transporte de material. Excepcionalmente, o aspirado poderá ser estocado e preservado, refrigerado a 4°C, por período não superior a 24 horas.
 - **COLETA DE SWABS DE NASOFARINGE (SNF) E OROFARINGE (SOF)**
- Na impossibilidade de utilizar a técnica de ANF, como alternativa, poderá ser utilizada a técnica de SNF e SOF, exclusivamente com swab de Rayon.
- Deverão ser coletados três *swabs*, um *swab* de orofaringe e dois *swabs* de nasofaringe, sendo um de cada narina.

- *Swab* de nasofaringe – A coleta deve ser realizada com a fricção do *swab* na região posterior do meato nasal tentando obter um pouco das células da mucosa (Figura 2A). Coletar *swab* nas duas narinas (um *swab* para cada narina).

- *Swab* de orofaringe – Colher *swab* na área posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua (Figura 2B).

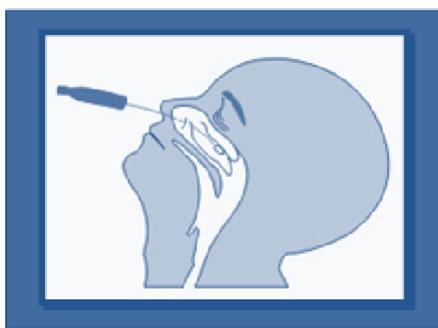


Fig. 2A: Swab nasal

Figura 2B: Swab oral

- Após a coleta, inserir os três *swabs* em um mesmo tubo de polipropileno (dar preferência para utilização de frasco plástico tentando evitar a ação da RNase) contendo 3 mL de meio de transporte viral. Lacrar e identificar adequadamente o frasco. Manter refrigerado a 4°C. Excepcionalmente, estes poderão ser estocados e preservados a 4°C, por período não superior a 72 h.

OBS.: Os *swabs* a serem usados devem ser estéreis e possuir haste de plástico, do tipo Rayon.

Não deverão ser usados *swabs* com haste de madeira e/ou com alginato de cálcio, pois os mesmos interferem nas reações utilizadas para diagnóstico molecular e isolamento de vírus.

• CONDUTA FRENTE A ÓBITO: COLETA DE TECIDOS

-Para pacientes que evoluíram para o óbito deverá ser realizado a coleta de: Tecido da região central dos brônquios (hilar), dos brônquios direito e esquerdo e da traqueia proximal e distal. Tecido do parênquima pulmonar direito e esquerdo. Tecido das Tonsilas e mucosa nasal.

-Para o diagnóstico histopatológico, deverá acondicionar as amostras em frasco de vidro com boca larga com formalina tamponada a 10%. Utilizar parafina sem compostos adicionais (por exemplo: cera de abelha, cera de carnaúba etc.) no processo de parafinização dos fragmentos.

-Para o diagnóstico viral, as amostras frescas coletadas devem ser acondicionadas individualmente, em recipientes estéreis e imersas em meio de transporte viral ou solução salina tamponada (PBS pH7,2), suplementadas com antibióticos. Imediatamente após a coleta, os espécimes identificados com sua origem tecidual devem ser congelados e transportados em gelo seco.

5. ACONDICIONAMENTO DE AMOSTRAS

- As amostras não poderão ser congeladas.
- As amostras de secreção respiratória devem ser mantidas em temperatura adequada de refrigeração (4° a 8°C) e encaminhadas aos Lacen, preferencialmente no mesmo dia da coleta.

6. TRANSPORTE DE AMOSTRAS:

- O meio de transporte viral (MTV) utilizado é determinante para a garantia de uma boa recuperação dos vírus. Sugere-se que o MTV inclua uma solução salina balanceada com pH neutro e estabilizadores de proteína, como a gelatina ou a albumina sérica bovina (ASB), e antibiótico para reduzir/inibir o crescimento de organismos comensais e bactérias.
- Todas as unidades coletoras (unidades de saúde) deverão encaminhar as amostras ao Lacen **acompanhadas da ficha epidemiológica devidamente preenchida**. As amostras deverão ser colocadas em caixas (térmicas) de paredes rígidas, que mantenham a temperatura adequada de refrigeração (4°C a 8°C) até a chegada ao Lacen contendo somente as amostras para pesquisa de Coronavírus/Influenza. Identificar a caixa como Coronavírus/INFLUENZA; as fichas devem ficar afixadas por fora da caixa.

7. ANÁLISE LABORATORIAL:

- O Lacen deverá dividir a amostra em 2 (duas) alíquotas de 1,5 a 2,0 ml;
- Realizar no Lacen o painel de RT-PCR em tempo real para influenza e outros vírus respiratórios na **alíquota 1**;
- Armazenar a **alíquota 2** a -70°C e enviar para o NIC de referência (Fiocruz/RJ);
- Qualquer resultado deverá ser liberado imediatamente no Gal.
- Se o painel viral for NEGATIVO no Lacen, após consultar o resultado no Gal, o NIC deverá realizar, na alíquota 2, o painel viral completo para vírus respiratório, caso permaneça negativo, realizar RT-PCR em tempo real para 2019-nCov.

Importante!!!

- 1) As amostras de Coronavírus/Influenza não devem vir misturadas com amostras para outros agravos;
- 2) Para embalar as amostras de swabs, utilizar o mesmo saco com zip do Kit distribuído pelo LACEN/SE;
- 3) Nunca colocar documentos (fichas, etc...) dentro da caixa com as amostras.
- 4) O Ministério da Saúde **não recomenda** o uso de kits comerciais para diagnóstico do novo coronavírus (2019-nCov) pois, neste momento, não está validado pelo Laboratório de Referência Nacional (INCQS).

8. INFORMAÇÕES INERENTES

As amostras somente serão recebidas pelo setor de recepção de amostras do Lacen se estiverem cadastradas no Sistema Gal, encaminhadas para a Rede e acompanhadas da ficha de notificação devidamente preenchida.

Em casos de dúvidas, entrar em contato com o Lacen nos telefones:

Gerência de Imunologia e Biologia Molecular: (79)3234-6018 (Gabriela)

Gerência de Coleta e Recepção de Amostras: (79)3234-6007 (Sandra)

Aracaju, 07 de Fevereiro de 2020

**Gabriela Vasconcelos Brito
Bezerra Gerente de Imunologia e
Biologia Molecular
FSPH/Lacen/SE**

Aprovo a Nota Técnica N. 01/2020 - GEBIO/LACEN/FSPH.

Aracaju, 03 de Fevereiro de 2020

**Cliomar Alves dos
Santos
Superintendente
FSPH/Lacen/SE**

ANEXO 4 – Ficha de notificação para casos suspeitos DO NOVO CORONAVÍRUS



MINISTÉRIO DA SAÚDE



Ficha de notificação para casos suspeitos de Novo Coronavírus (2019-nCoV)

Critérios clínicos		Critérios epidemiológicos
Febre ¹ e sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar)	e	Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, histórico de viagem a área com transmissão local* ou Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido contato próximo ² com caso suspeito para 2019-nCoV
Febre ¹ ou sintomas respiratórios (por exemplo, tosse e dificuldade para respirar)	e	Nos últimos 14 dias, tenha tido contato próximo ² com caso confirmado em laboratório para 2019-nCoV

*Até a data 21/01/2020, a única área com transmissão local é a cidade de Wuhan. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: saude.gov.br/listacorona.

¹ Febre pode não estar presente em alguns casos, como por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações podem ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração.

² O contato próximo é definido como: estar a aproximadamente (2 metros), de um paciente com suspeita de caso por novo Coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou ainda nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o equipamento de proteção individual recomendado.

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE:	
DATA DA NOTIFICAÇÃO:	
NÚMERO DO CARTÃO SUS (CNS):	
CPF:	
NOME COMPLETO DO PACIENTE:	
GÊNERO: () MASCULINO () FEMININO	
DATA DE NASCIMENTO:	
IDADE EM ANOS:	
NOME DA MÃE:	
CEP RESIDÊNCIA:	
PAÍS DE RESIDÊNCIA:	
MUNICÍPIO DE RESIDÊNCIA:	
ENDEREÇO COMPLETO:	
DADOS DO CASO	
DATA DOS PRIMEIROS SINTOMAS:	
SELECIONE OS SINTOMAS APRESENTADOS	() Febre

O PACIENTE TEVE CONTATO PRÓXIMO COM UMA PESSOA QUE SEJA CASO SUSPEITO, PROVÁVEL OU CONFIRMADO DE NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV)?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe
ESTEVE EM ALGUMA UNIDADE DE SAÚDE NOS 14 DIAS ANTES DO INÍCIO DOS SINTOMAS?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe

OCUPAÇÃO DO CASO SUSPEITO:	<input type="checkbox"/> Profissional de saúde <input type="checkbox"/> Estudante da área de saúde <input type="checkbox"/> Profissional de laboratório <input type="checkbox"/> Trabalha em contato com animais <input type="checkbox"/> Outros
----------------------------	--

TEVE CONTATO PRÓXIMO COM ANIMAIS EM ÁREAS AFETADAS?	<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não sabe
---	---

IDENTIFICAÇÃO DA UNIDADE NOTIFICADORA:

ORIGEM DA NOTIFICAÇÃO:	<input type="checkbox"/> SES (vigilância) <input type="checkbox"/> SMS (vigilância) <input type="checkbox"/> Serviço Saúde Pública <input type="checkbox"/> Serviço Saúde privada <input type="checkbox"/> Profissional Saúde Autônomo <input type="checkbox"/> Laboratório Público <input type="checkbox"/> Laboratório Privado <input type="checkbox"/> População <input type="checkbox"/> Outra
------------------------	--

ESTADO DE NOTIFICAÇÃO (UF):

MUNICÍPIO DE NOTIFICAÇÃO:

NOME DO NOTIFICADOR:

PROFISSÃO OU OCUPAÇÃO:

TELEFONE DE CONTATO DO NOTIFICADOR/UNIDADE NOTIFICANTE:

E-MAIL DO NOTIFICADOR/UNIDADE NOTIFICADORA:

ANEXO 5 – COMISSÃO DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19

Relação dos Profissionais que compõem o GRUPO TÉCNICO para o novo coronavírus COVID-19, por representação, função e contato.

	NOME	FUNÇÃO	CONTATO	
			TEL	EMAIL
COMISSÃO DE ENFRENTAMENTO AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	Enock Luiz Ribeiro da Silva	Secretário Municipal de Saúde	(79) 99971-5941	enock.luiz@hotmail.com
	Luciana Bastos Nunes Pinheiro	Diretora de Saúde	(79) 99938-0597	lucianabnp83@hotmail.com
	Luciana dos Anjos Lemos	Coordenadora do Núcleo de Planejamento	(79) 99986-6358	4anjos.lemos@gmail.com
	Taciana Santos Albuquerque do Ó	Coordenadora de Vigilância Epidemiológica	(79) 98805-3936	taciast@hotmail.com
	Clécia dos Santos Oliveira Carvalho	Coordenadora de Atenção Básica	(79) 99911-5100	clecia.carvalho@yahoo.com.br
	Heloísa Maria de Almeida Nunes Gois	Coordenadora de Saúde Bucal	(79) 99960-7943	helodonto@yahoo.com.br
	Aline Rafaelle Rocha Almeida de Azevedo Marinho	Coordenadora do Laboratório	(79) 99994-6795	alinemarinho.biomed@gmail.com
	Caroline Moura de Menezes	Coordenadora de Vigilância Sanitária	(79) 99972-1552	carolmoura_menezes@hotmail.com
	Mariamália Newton Andrade	Médica Especialista em Saúde Pública	(79) 99964-3496	
	Carilane Laranjeira Tomiello	Assessora Técnica	(79) 99803-3203	carilaranjeira.adv@hotmail.com
	Alex Ramalho das Neves	Coordenador de Transportes	(79) 99992-6763	alexramalhon@gmail.com

8. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, COE. **Boletim Epidemiológico Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV). N 01.** Brasília 2020

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV** . Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-nCoV. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de Tratamento do novo Coronavírus 2019-nCoV.** 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde – <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>

Ministério da Saúde. plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/#2019-nCoV-brazil

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota Técnica nº 04/2020 – GVIMS/GGTES/ANVISA. **NOTA TÉCNICA Nº 04/2020** GVIMS/GGTES/ANVISA. Orientações para serviços de saúde: Medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019- nCoV).

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, COE. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia para Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil.** Brasília 2016

World Health Organization – <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

World Health Organization
<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>