



PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA INFECÇÃO HUMANA POR CORONAVÍRUS

COITÉ DO NÓIA/AL



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



**PREFEITURA MUNICIPAL DE COITÉ DO NÓIA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**

**PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA INFECÇÃO HUMANA
POR CORONAVÍRUS, COITÉ DO NÓIA/AL**

Versão 5 – 18/03/2021
Coité do Nóia/AL

PREFEITO

Bueno Higino

VICE-PREFEITO

José Telmo Sebastião Barbosa

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Edilene Soares de Araújo

EQUIPE TÉCNICA DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE:

DIRETORA DE PLANEJAMENTO E GESTÃO

Josefa Emelly Barbosa Silva

DIRETOR DE CONTROLE E AVALIAÇÃO

Aldeir Augusto de Almeida

DIRETORA DE ATENÇÃO BÁSICA

Rafaella Priscilla Sandes de Araújo

DIRETOR DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Ivan Nascimento

COORDENADORA DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÃO

Lenilda de Oliveira Muniz Rocha

DIRETOR DE ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Kelmany Antônio da Silva



APRESENTAÇÃO

O Plano Municipal de Contingência do novo Coronavírus (COVID-19), desenvolve recomendações técnicas para o fortalecimento de uma vigilância em saúde atuante, visando informar e orientar profissionais de saúde e todos os órgãos municipais, como também a população quanto a concepção epidemiológica e meios de prevenção do novo Coronavírus (COVID-19), com vistas a alertar em casos confirmados no Município de Coité do Nóia/AL.

Tendo em vista o aumento do número de casos suspeitos e confirmados do novo Coronavírus, a Secretaria Municipal de Saúde em conjunto com a vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, imunização e atenção básica, elaboraram estratégias presentes neste plano, onde os órgãos atuam de forma planejada.

A vigilância em saúde tem como objetivo a prevenção e medidas de disseminação das informações, divulgando a população os meios mais seguros para evitar uma possível contaminação. Como também estratégias imediatas frente algum caso suspeito devido o cenário atual em que vive o Brasil.

Dessa forma, o Município de Coité do Nóia elabora um Plano de Contingência para assim melhorar as medidas de controle de disseminação do vírus no município caso seja necessário. Contando assim, com o apoio dos órgãos municipais já citados e dentre outros.



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	.....
2. OBJETIVOS/ PROPÓSITO DO PLANO .....	.....
3. CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO HUMANA POR COVID-19 .....	.....
3.1 MODO DE TRANSMISSÃO.....	.....
3.2 PERÍODO DE INCUBAÇÃO.....	.....
3.3 DIAGNÓSTICO CLÍNICO.....	.....
3.4 DIAGNÓSTICO LABORATORIAL.....	.....
3.5 DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL.....	.....
4. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO.....	.....
5. ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE.....	.....
6. ATRIBUIÇÃO DO MUNICÍPIO E SERVIÇOS DE SAÚDE EM RELAÇÃO À ENTREGA DE EPI'S PARA OS PROFISSIONAIS .....	.....
7. AÇÕES JÁ REALIZADAS PELO MUNICÍPIO.....	.....
8. ATRIBUIÇÕES E FLUOS NAS UBS.....	.....
9. VIGILÂNCIA EM SAÚDE.....	.....
9.1 REDE ASSISTENCIAL.....	.....
9.2 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	.....
9.3 VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	.....
9.4 GESTÃO.....	.....
10. NOTIFICAÇÃO DE CASOS.....	.....
11. A VIGILÂNCIA DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)	
11.1 DEFINIÇÃO DE CASO DE INFECÇÃO HUMANA PELO COVID-19	

1. INTRODUÇÃO

A infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) considerada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), foi declarada pelo Ministério da Saúde, por meio da Portaria no 188, de 03/02/2020, Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN).

O Ministério instalou o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV), como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência em âmbito nacional, e a SESAU instituiu o Grupo Técnico Operacional de Emergência para Vigilância do Coronavírus – GT-nCoV, por meio da Portaria do Secretário de Estado da Saúde, no 1.009, de 5/2/2020.

A Secretaria Municipal de Saúde de Coité do Nóia, através da coordenação de Vigilância Epidemiológica e da Atenção Básica, montou uma comissão municipal para atualização do plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV.

Estabelecendo como principais compromissos a atualização, revisão periódica e monitoramento deste Plano, considerando que ainda há importante grau de incerteza em relação a esse cenário. Atualmente, neste ano de 2021, está sendo operacionalizada e instituída a Vacinação contra o COVID, e seguiremos realizando a Campanha respeitando a ordem das prioridades de vacinação.



2. OBJETIVOS / PROPÓSITO DO PLANO

É propósito deste plano de contingência estabelecer as diretrizes para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional em Coité do Nóia, conforme diretrizes e normativas da esfera Nacional e Estadual, de modo a minimizar o impactos causados pela entrada do vírus no território coitenense, mediante articulação de ações de vigilância e de atenção à saúde de casos suspeitos do COVID-19, primando pela resposta oportuna, avaliação de risco e adoção de medidas pertinentes.

O Plano estabelece orientações de natureza técnica e operacional relativas à gestão coordenada da resposta do setor saúde à emergência envolvendo particularmente a:

- Detecção, notificação e investigação de casos suspeitos de forma oportuna;
- Monitoramento/rastreamento dos casos suspeitos e confirmados detectados, incluindo a coleta de exame laboratorial e o atendimento dos casos leves, bem como o encaminhamento dos casos graves sempre que for necessário;
- Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle do Coronavírus;
- Estabelecer insumos estratégicos na utilização de casos suspeitos;
- Traçar estratégias para redução da transmissão da doença, por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectados;
- Intensificar ações de capacitação dos profissionais de saúde da rede municipal de saúde;
- Garantir adequada assistência ao paciente, com garantia de acesso e manejo clínico adequado;
- Monitorar e avaliar a situação epidemiológica para orientar a tomada de decisão;
- Definir as atividades de educação, mobilização social e comunicação que serão implementadas.
- Planejar a operacionalização da vacinação contra o covid-19, para efetivar a imunização no Município, preservar a saúde, a dignidade e a vida dos munícipes de Coité do Nóia-AL.

3. CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS

Os Coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos (SARS e MERS). Na infecção Humana por COVID-19 o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não há vacina ou medicamento específico disponível. O tratamento é de suporte e inespecífico.

Os Coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os Coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre pessoas como MERS-CoV e SARS-CoV. No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causadas pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes, supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

3.1 Modo de transmissão

Alguns Coronavírus são capazes de infectar humanos e podem ser transmitidos de pessoa a pessoa pelo ar (secreções aéreas do paciente infectado) ou por contato pessoal com secreções contaminadas. Porém, outros Coronavírus não são transmitidos para humanos, sem que haja uma mutação. Na maior parte dos casos, a transmissão é limitada e se dá por contato próximo, ou seja, qualquer pessoa que cuidou do paciente, incluindo profissionais de saúde ou membro da família; que tenha tido contato físico com o paciente; tenha permanecido no mesmo local que o paciente doente.

3.2 Período de Incubação

Tem-se observado um período médio de incubação de cinco dias, com intervalo que pode chegar até 16 dias. Dados preliminares sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas

3.3 Diagnóstico Clínico

O espectro clínico da infecção por Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. Para o COVID-19, no entanto, esse espectro ainda não está estabelecido completamente, exigindo 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. O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal e o diagnóstico depende da investigação clínico- epidemiológica e do resultado do laboratório. É recomendável que para todos os casos de síndrome gripal seja questionado o histórico de viagem para os países com transmissão ou contato próximo com pessoas que tenham viajado essas áreas.

3.4 Diagnóstico Laboratorial

Para o diagnóstico laboratorial o espécime preferencial é a secreção da nasofaringe (SNF). Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, ele pode ser estendido até o 7º dia (mas preferencialmente, até o 3º dia).

Orienta-se a coleta de swabs combinado (nasal/oral) em MTV (meio de transporte viral) ou aspirado de nasofaringe. A coleta para COVID-19 segue o mesmo protocolo para coletas de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave). A amostra deverá ser encaminhada com URGÊNCIA para o LACEN junto com a ficha do RedCap e GAL.

3.5 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.

4. CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO

Após a portaria Nº 454 do Diário Oficial da União, publicada em 20 de março do ano de 2020, é de amplo conhecimento que todo território nacional se encontra na fase de transmissão comunitária do vírus (Art. 1 da portaria), ou seja, não há mais rastreabilidade da fonte de infecção. Tal definição implica em mudanças no manejo dos casos, em especial da investigação laboratorial e de contatos. Entre as medidas preconizadas pela então portaria temos:

Deve-se adotar, como medida não-farmacológica, o isolamento domiciliar da pessoa com sintomas respiratórios suspeitos de COVID-19 e das pessoas que residam no mesmo endereço, ainda que estejam assintomáticos. Devendo permanecer em isolamento pelo período de 14 (quatorze) dias.

Considera-se como síndrome gripal suspeita de COVID-19 as quais apresentam os seguintes critérios: tosse seca, dificuldade respiratória, acompanhadas ou não de febre. É certo que outros sintomas também estão bastantes presentes nessas; como cefaleia, perda do olfato e paladar, mialgia e artralgia etc.

Para as pessoas assintomáticas que residem com a pessoa sintomática será possível a emissão de novo atestado médico de isolamento caso venham a manifestar

os sintomas respiratórios ou tenham resultado laboratorial positivo para o SARS-CoV-2.

As pessoas com mais de 60 (sessenta) anos de idade devem observar o distanciamento social, restringindo seus deslocamentos para realização de atividades estritamente necessárias, evitando transporte de utilização coletiva, viagens e eventos esportivos, artísticos, culturais, científicos, comerciais e religiosos e outros com concentração próxima de pessoas.

Ainda de acordo com o Decreto Municipal 305/2020, de 18 de março de 2020, considerando o período de latência da doença de forma assintomática os profissionais de saúde podem solicitar aos munícipes ou pessoas em permanência no município, desde que oriundas de epicentro do COVID-19, inclusive os nacionais, que se submetam a testes e exames no intuito de detectar a doença, podendo adotar para tanto quarentena até que os resultados dos testes e exames sejam obtidos.

5. ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A elaboração deste plano visa nortear as ações no município de Coité do Nóia, definindo objetivos e metas e seguindo os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Dentre as atribuições a serem seguidas pela secretaria de saúde, podemos citar:

- ✓ Gestão dos insumos no município;
- ✓ Capacitação de recursos humanos para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde;
- ✓ Estruturação dos núcleos de Vigilância em Saúde hospitalar;
- ✓ Captura de rumores diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19;
- ✓ Notificação de casos suspeitos e análise das informações das unidades notificantes;
- ✓ Busca ativa de casos suspeitos, surto e óbitos, assim como investigação de comunicantes;
- ✓ Organização do fluxo de assistência diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19, o que inclui regulação de casos;
- ✓ Ampla divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre a doença;
- ✓ Em caso de necessidade de afastamento de profissionais por serem do grupo de risco, ou por testarem positivo para Coronavírus, e caso o município necessite repor ou substituir estes profissionais, haverá substituição temporária de emergência dos servidores do cargo a qual necessitar, por meio de contrato temporário.

6. ATRIBUIÇÃO DO MUNICÍPIO E SERVIÇOS DE SAÚDE EM RELAÇÃO A ENTREGA DE EPI'S (EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL)

- ✓ Fornecer os EPI'S, gratuitamente, aos trabalhadores da saúde de acordo com os



riscos a que estão expostos;

- ✓ Orientar e treinar os trabalhadores sobre o uso adequado, guarda e conservação;
- ✓ Substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado;
- ✓ Responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica;
- ✓ Não responsabilizar-se por compra e distribuição de EPI'S para outras secretarias que não seja a de saúde, ficando assim sob a responsabilidade das mesmas, ou da secretaria de administração do município.

Destacamos ainda que a assistência farmacêutica também tem como atribuição detectar locais de maior vulnerabilidade e riscos para o Novo Coronavírus. Consequentemente, deverá promover ações de prevenção e distribuir insumos suficientes para proteção individual e promover orientações aos profissionais. Dentre eles:

- ✓ Máscara cirúrgica: exposição de baixo risco;
- ✓ Máscara respiradora N95 ou PFF2: preferencial nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização;
- ✓ Óculos de segurança: para situações de risco ao profissional de respingo de sangue ou secreção;
- ✓ Luvas de Procedimento: devem ser utilizadas, conforme recomendada nas precauções padrão, quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreção, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados;
- ✓ Capote/Avental: Impermeável Descartável.

Os materiais abaixo descritos são materiais essenciais ao trabalho dos profissionais que estão atuando na linha de frente contra o CORONAVÍRUS, seja no Pronto Atendimento, ou nas Unidades Básicas de Saúde, ou em qualquer serviço de saúde que necessitar desse tipo de prevenção. Devido à pandemia e ao aumento de número de casos suspeitos e confirmados da doença, a Secretaria de Saúde poderá a qualquer momento solicitar a compra emergencial desses e outros materiais que se fizerem necessário para o atendimento aos pacientes no que refere ao enfrentamento do novo CORONAVÍRUS.

- ✓ Álcool 70% em gel;



- ✓ Álcool 70% líquido;
- ✓ Máscara Respiratória tipo PFF2 ou N95;
- ✓ Máscara Cirúrgica;
- ✓ Termômetro Infravermelho de testa;
- ✓ Luvas de procedimentos (P - M - G);
- ✓ Luva transparente de vinil (P - M - G);
- ✓ Macacão protetor impermeável (tam P – M – G – GG);
- ✓ Capote Impermeável (P - M - G)
- ✓ Avental de Proteção descartável (P - M -G);
- ✓ Propé;
- ✓ Touca capilar descartável;
- ✓ Óculos de proteção transparente;
- ✓ Protetor Facial de Acrílico;
- ✓ TNT Tecido não tecido (peça);
- ✓ Cateter para oxigênio (tipo óculos);
- ✓ Oxímetro de Pulso;
- ✓ Gaze hidrófila;
- ✓ Teste Rápido COVID – 19 IgG/IgM;
- ✓ Fitas Adesivas vermelhas e amarelas para demarcação das unidades, dos fluxos e das áreas proibidas;
- ✓ Divisórias de acrílico para recepções dos serviços de saúde, evitando o contato direto do profissional com o paciente;
- ✓ Torpedos de Oxigênio;
- ✓ Elástico (fino, peça);
- ✓ Bolsa Máscara Ventilatória;
- ✓ Umidificador;
- ✓ Máscara de Oxigênio
- ✓ Desfibrilador;
- ✓ Tábua de compressão torácica;
- ✓ Monitor.

7. AÇÕES JÁ REALIZADAS PELO MUNICÍPIO (2020/2021)

- ✓ Realização do curso “Vírus Respiratórios Emergentes” disponibilizado pelo Ministério da Saúde, na modalidade EAD, na plataforma AVASUS, para todos os profissionais de saúde;
- ✓ Intensificação das ações de promoção e prevenção à saúde pelos profissionais da atenção básica, bem como pelos profissionais do pronto atendimento, junto à população;
- ✓ Definição para o fluxo de atendimento de casos de Síndrome Respiratória;
- ✓ Capacitação em parceria com o LACEN/AL de quatro profissionais do município para a realização da coleta do exame de secreção nasofaringe;
- ✓ Compra de EPI's (equipamentos de proteção individual) para uso dos profissionais de saúde;
- ✓ Criação do Grupo Técnico de enfrentamento ao COVID-19;
- ✓ Fiscalização dos estabelecimentos comerciais, realizada pela Vigilância Sanitária Municipal, a fim de orientar quanto ao cumprimento do Decreto Estadual que normatiza o funcionamento dos estabelecimentos comerciais essenciais e determina o fechamento dos demais;
- ✓ Orientação à população feita por equipe técnica da Secretaria de Saúde, quanto a proibição de eventos que aglomerem pessoas, a exemplo da feira livre, funerais, eventos religiosos entre outros;
- ✓ Monitoramento de viajantes, oriundos de outros Estados com casos confirmados de COVID-19, realizado pelos agentes comunitários de saúde e pelos agentes de endemias;
- ✓ Confecção de panfletos sobre COVID-19 e distribuição na visita domiciliar do agente comunitário de saúde e do agente de endemias;
- ✓ Divulgação de anúncios em carro de som com alertas de prevenção para a população e sobre a importância do isolamento social;
- ✓ Realização da vacina (Influenza) para os idosos à domicílio;
- ✓ Elaboração e implantação de Protocolo Municipal de Manejo e tratamento precoce para Síndromes Gripais frente à Pandemia de Coronavirus (COVID 19);
- ✓ Implantação do Serviço Centro de Triagem e Atendimento para Síndrome Gripal;
- ✓ Realização de Testes Rápidos nos sintomáticos Respiratórios;
- ✓ Duplicado o número de Enfermeiros para os serviços do Pronto Atendimento;
- ✓ Aumento no número de leitos para COVID, de 2 para 6 leitos;
- ✓ Realização de Campanha de Vacinação contra o COVID.

8. ATRIBUIÇÕES E FLUXOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE



- ✓ Manter todas as UBS em funcionamento com atendimentos de urgência e emergência;
- ✓ Manter as consultas de pré-natal na UBS em horário protegido, de preferência com hora marcada, a fim de evitar horários mais movimentados na UBS;
- ✓ As visitas domiciliares de agentes comunitários de saúde devem ter foco principal no monitoramento de famílias com pessoas com Síndrome Gripal, especialmente com fatores de risco, e casos de alto risco clínico ou social conhecidos pela equipe, caso não seja possível o monitoramento remoto por telefone;
- ✓ Manter visita domiciliar para domiciliados e idosos com sintomas gripais e outras situações agudas ou crônicas agudizadas;
- ✓ Manter visita domiciliar para puérperas e recém-nascidos na 1ª semana de vida;
- ✓ Realizar campanha de vacinação do Coronavírus, e da Influenza em uma logística que evite aglomerações;
- ✓ Reduzir o número dos atendimentos eletivos e consultas agendadas;
- ✓ Orientar as pessoas sobre sintomas de coronavírus e quando procurar a UBS, através de sala de espera e avisos nas redes sociais;
- ✓ Suprir as necessidades de receitas médicas controladas através de transcrições excepcionalmente durante o plano de contingência, que deverão ser solicitadas aos ACS e colocadas em pasta apropriada na recepção da UBS;
- ✓ Distribuir as equipes multiprofissionais entre as UBS a fim de evitar aglomerações e deslocamento entre várias UBS;
- ✓ Emissão de atestado médico para pessoas que estão em isolamento domiciliar, por recomendação do médico que prestou assistência e/ou pela equipe da Vigilância em Saúde. Os atestados poderão ser emitidos por qualquer profissional médico da Rede Assistencial do município.

9. VIGILÂNCIA EM SAÚDE

- ✓ Acompanhar e monitorar os rumores sobre casos suspeitos.
- ✓ Acompanhar a situação epidemiológica e divulgar Boletins Epidemiológicos produzidos pela SVS/MS.
- ✓ Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- ✓ Intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19.
- ✓ Intensificar a disseminação de informes da OMS, OPAS e MS sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo COVID-19 para a rede de atenção à saúde.
- ✓ Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana por COVID-19.

- ✓ Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global e nacional, com orientações para medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo Coronavírus.
- ✓ 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.
- ✓ Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.

9.1 Rede Assistencial

- ✓ Implantar e acompanhar o seguimento dos fluxogramas/protocolos de acolhimento para usuários com sintomas respiratórios para a Rede de Atenção à Saúde.
- ✓ Mobilizar os responsáveis pelos serviços de saúde públicos e privados a executarem seus protocolos, fluxos e rotinas para o acolhimento, notificação, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros.
- ✓ Estabelecer junto às unidades de saúde a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pela doença pelo Coronavírus.
- ✓ Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves.
- ✓ Estimular a capacitação em serviço (serviços públicos e privados) para atualização do cenário global e nacional da infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- ✓ Estabelecer e apoiar o uso de Equipamentos de Proteção Individual para os profissionais do SUS de acordo com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), conforme recomendação da ANVISA.

9.2 Assistência Farmacêutica

- ✓ 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.
- ✓ Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

9.3 Vigilância Sanitária

- ✓ Divulgar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).



- ✓ Atender aos fluxos de informação sobre passageiros (Fronteiras) quando for necessária a investigação de contatos de casos suspeitos ou confirmados do COVID.
- ✓ Reforçar e ampliar a orientação aos viajantes com alerta sonoro nos pontos de ônibus, vans e moto-táxi e outros locais de grande circulação de viajantes, sobre medidas para prevenção e controle para a doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) especialmente a higienização das mãos com frequência e etiqueta respiratória.
- ✓ Mobilizar e capacitar a rede de vigilância em saúde, considerando os planos de contingência locais, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- ✓ Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- ✓ Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

9.4 Gestão

- ✓ Articular com gestores o acompanhamento da execução do Plano de Contingência de Infecção pelo COVID-19.
- ✓ Divulgar material desenvolvido pelas áreas técnicas (protocolos, manuais, guias, notas técnicas e informativas).
- ✓ Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do COVID-19.
- ✓ Articular junto a outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- ✓ Garantir estoque estratégico de medicamentos e EPI'S para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o COVID-19.
- ✓ Monitorar os estoques dos insumos existentes (medicamentos e insumos laboratoriais).

10. NOTIFICAÇÃO DE CASOS

A notificação da suspeita é imediata e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento do caso que se enquadra na definição de suspeito. Para a notificação e investigação de casos suspeitos do novo Coronavírus todos os serviços públicos e privados devem utilizar o FORMULÁRIO PADRONIZADO. A CID10 a ser utilizada é a: B34.2 – Infecção por Coronavírus de localização não especificada.

As notificações dos casos suspeitos são realizadas em duas situações:

Situação 1: Profissionais de saúde SINTOMÁTICOS.

Situação 2: Caso de SRAG. As notificações serão realizadas pelos profissionais de saúde do município após avaliação médica.

O profissional de saúde ao notificar deve comunicar a vigilância epidemiológica do município que acionará o CIEVS para informar sobre a notificação. A amostra do exame

será coletada por profissional capacitado do município. O envio da amostra deve seguir com o formulário GAL e ficha de notificação de COVID19 preenchidos e inseridos nos seus respectivos sistemas. O resultado do exame será acompanhado pela vigilância epidemiológica do município e repassado para o (a) paciente, como também para a equipe de saúde da família.

11. A VIGILÂNCIA DA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

11.1 Definição de caso de infecção humana pelo COVID-19

A) Caso Suspeito

SITUAÇÃO 1: Pessoa residente em ALAGOAS que apresente febre 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).

SITUAÇÃO 2: Pessoa que, nos últimos 14 dias, retornou de viagem internacional ou de qualquer estado do Brasil E que apresente febre E, 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).

B) Caso Provável

SITUAÇÃO 3: CONTATO PRÓXIMO: Pessoa que, nos últimos 14 dias, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E apresente 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).

SITUAÇÃO 4: CONTATO DOMICILIAR: Pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado para COVID-19 nos últimos 14 dias E apresente 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, gânglioslinfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

Contato próximo define-se por:

1. Estar a dois metros de um paciente com suspeita de caso por 2019-nCoV, 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 em uso do EPI recomendado.

C) Caso Confirmado

Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o 2019-nCoV, independente de sinais e sintomas.

D) Caso Descartado

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

E) Caso Excluído

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

12. RESPONSABILIDADES DOS PRINCIPAIS ENVOLVIDOS NA EMERGÊNCIA DO COVID-19

12.1 Serviços de Referência/ Via Regulação

- Atender os casos graves suspeitos do 2019-nCoV.
- Notificar a suspeita, de imediato, ao CIEVS/AL.
- Preencher a ficha de notificação, cadastrar o exame no GAL.
- Encaminhar a amostra ao LACEN/AL dentro do prazo preconizado, acompanhada da ficha do GAL e da ficha de notificação.

12.2 LACEN/AL (Como Referência)

- Manter comunicação permanente com o CIEVS/AL.
- Recepcionar amostras oriundas de serviços e municípios, comunicando ao CIEVS/AL sobre eventuais inconformidades.
- Capacitar profissionais dos serviços para a coleta de amostras.
- Disponibilizar meios de cultura para os serviços.
- Encaminhar amostras para análises em laboratórios de referência.
- Comunicar ao CIEVS/AL e à área técnica da GEDT resultados de análises recebidas.

12.3 Secretaria Municipal de Saúde

- Coordenar as ações de prevenção e controle;
- Efetivar a articulação com a gestão, os diversos setores da SESAU e com instituições e organizações envolvidas;
- Cadastro dos pacientes no GAL;
- Fornecer EPI (preferencialmente máscara n95 para exposições mais prolongadas e procedimentos que gerem aerolização; máscara cirúrgica para exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental) para os que adentrem a área de isolamento ou entrem em contato com o caso suspeito;
- Notificar a suspeita, de imediato, ao CIEVS/AL;
- Cadastrar o exame no GAL;
- Encaminhar a amostra ao LACEN/AL dentro do prazo preconizado, acompanhada da ficha do GAL e da ficha de notificação;
- Prestar informações oficiais a mídia e a comunidade.

12.4 Unidade Basica de Saúde

- Identificar e isolar pacientes suspeitos (precaução padrão, por contato e gotículas).
- Fornecer máscara cirúrgica ao paciente desde o momento em que for identificado, para uso desde a triagem até o isolamento.
- Executar o protocolo de higienização das mãos sempre que necessário.
- Disponibilizar condições para higienização das mãos antes da entrada no isolamento: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha; lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- Orientar os acompanhantes sobre a necessidade de higienização das mãos e uso de EPI.
- Preencher a ficha de notificação.

12.5 Pronto Atendimento

- Identificar e isolar pacientes suspeitos (precaução padrão, por contato e gotículas).
- Fornecer máscara cirúrgica ao paciente desde o momento em que for identificado, para uso desde a triagem até o isolamento.
- Executar o protocolo de higienização das mãos sempre que necessário.
- Disponibilizar condições para higienização das mãos antes da entrada no isolamento: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido;

suporte para papel toalha; lixeira com tampa e abertura sem contato manual.

- Limitar a movimentação do paciente para fora do isolamento; se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica durante o percurso;
- Orientar os acompanhantes sobre a necessidade de higienização das mãos e uso de EPI. • Preencher a ficha de notificação;
- Coleta amostra nasofaringe, em uso de EPI.

13. CENTRO DE ATENDIMENTO PARA SÍNDROME GRIPAL

A implantação do serviço para acolhimento a casos suspeitos de COVID-19 deu-se através da adesão da Portaria Ministerial, 1.445 de 29 de maio de 2020. O centro de atendimento para síndrome gripal, tem carácter temporário e excepcional, considerando o cenário emergencial em saúde pública decorrente ao COVID-19, e está em pleno funcionamento no município.

O serviço dispõe de atendimento médico e de enfermagem, onde o usuário suspeito é atendido mediante a um protocolo municipal para atendimento de casos suspeitos e confirmados de COVID-19, todo o atendimento é feito no local: Medicação, coleta de exames e oxigenoterapia, a regulação para leito hospitalar também é realizada pelo médico a depender do quadro do paciente. O Centro tem funcionamento 24hs, todos os dias da semana.

O centro de atendimento para enfrentamento do COVI-19, dispõe de sala de medicação e coleta de exames, consultório, sala de observação e recepção.

14. ORIENTAÇÕES PARA FUNERAIS E SEPULTAMENTO DIANTE DE CAUSA DE ÓBITO POR COVID – 19

É importante que os envolvidos no manuseio do corpo, equipe da funerária e os responsáveis pelo funeral sejam informados sobre o risco biológico, para que medidas apropriadas possam ser tomadas para se proteger contra a infecção. O manuseio do corpo deve ser o menor possível. O corpo não deve ser embalsamado. Deve-se realizar a limpeza externa do caixão com álcool líquido a 70% antes de levá-lo para o velório. De preferência, cremar os cadáveres, embora não seja obrigatório fazê-lo. Após o uso, os sacos de cadáver vazios devem ser descartados como resíduos enquadrados na RDC 222/2018. O(s) funcionário(s) que irá (ão) transportar o corpo do saco de transporte para o caixão, deve(m) equipar-se com luvas, avental impermeável e máscara cirúrgica. Remover adequadamente o EPI após transportar o corpo e higienizar as mãos com água e sabonete líquido imediatamente após remover o EPI.

15. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestão municipal juntamente com a coordenação de vigilância epidemiológica e a coordenação da Atenção Básica, buscam promover ações integradas de prevenção em saúde tendo como base os protocolos do Ministério da Saúde, monitorar os sistemas de informações, monitorar o estoque de insumos de EPI, e o cuidado com saúde os profissionais que trabalham na assistência, como também, de toda a população de Coité do Nóia. Salientamos ainda, que estamos também considerando os Decretos Federais e Estaduais; e que todas as Secretarias Municipais estão integradas nesta luta ao combate a COVID-19.



REFERÊNCIAS

Governo de Alagoas. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. **Nota Informativa Nº 02-1/2020** – 27/JAN. Infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

Governo de Alagoas. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. **Nota Informativa Nº 17-3/2020** – 22/MAR. Infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

Governo de Alagoas. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. **Nota Informativa Nº 02-2/2020** – 28/JAN. Coleta e transporte de amostras para vírus respiratórios (2019-nCoV).

Governo de Alagoas. Secretaria de Estado de Saúde. **Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV**. (2ª versão: 08/02/2020).

Governo de Alagoas. Secretaria de Estado da Saúde. Superintendência de Vigilância em Saúde. Centro de Informações Estratégicas e Resposta em VS – CIEVS. Grupo Técnico de Monitoramento da Emergência – GT 2019-nCoV. **Alerta Epidemiológico nº 01/2020 – 2/FEV**. Fluxo de notificação e coleta para casos suspeitos do novo Coronavírus (2019-nCoV).

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública – COE nCoV. Boletim Epidemiológico. COE 02 – Fev 2020. Disponível em

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BECOECoronavirus-n020702.pdf>.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública – COE nCoV. **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019-nCoV**. 2020 (Versão preliminar).

Disponível em

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/planocontingenciadoronavirus-preliminar.pdf>.

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência. **Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus** (2019-nCoV). 2020. Disponível em

<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-demanejoclinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf>.

Presidência da República. Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019. Publicada no DOU de 7/2/2020. Disponível em http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2019-2022/2020/Lei/L13