



PREFEITURA DE SÃO FELIPE D'OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Avenida Tancredo Neves, São Felipe D'Oeste - RO - Fone (69) 3445-1320



Plano de contingencia municipal para infecção humana pelo Novo Coronavírus COVID-19

São Felipe d'Oeste, Março de 2020



PREFEITURA DE SÃO FELIPE D'OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Avenida Tancredo Neves, São Felipe D'Oeste - RO - Fone (69) 3445-1320



Plano de contingência municipal para infecção humana pelo Novo Coronavírus COVID-19

O Município de São Felipe d'Oeste está comprometido com a proteção da saúde e a segurança dos seus trabalhadores e munícipes, face à natureza do papel que desempenha na limitação do impacto negativo deste surto na comunidade.

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


Marcicrenio da Silva Ferreira
Prefeito Municipal
São Felipe D'Oeste/RO


DENISE MARIA DE SOUSA
DIRETORA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA





SUMÁRIO

1. Introdução	---	4
2. Objetivos Do Plano De Contingência	---	4
2.1. Objetivo Geral	---	4
2.2. Objetivos Específicos	---	5
3. Epidemiologia	---	5
4. Período De Incubação	---	6
5. Susceptibilidade	---	6
6. Manifestações Clínicas	---	6
7. Modo De Transmissão	---	7
8. Diagnóstico	---	8
9. Identificação De Casos Suspeitos	---	8
10. Vigilância Epidemiológica/Notificação	---	9
11. Atribuições Da SEMUSA	---	10
12. Nível De Resposta De Comando	---	10
12.1 Alerta	---	11
12.2 Perigo Iminente	---	11
12.3 Emergência Em Saúde Pública	---	12
12.3.1 Fase De Contenção	---	12
12.3.2 Fase De Mitigação	---	13
13. Vigilância Em Serviços De Saúde	---	13
14. Vigilância Na Regulação Hospitalar	---	14
15. Plano de ação na APS	---	14
15. Considerações Finais	---	15
16. Bibliografia	---	16
ANEXO	----	17





1. INTRODUÇÃO

Em 30 de janeiro de 2020, após segunda reunião do Comitê de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, no âmbito do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), a OMS declarou a Infecção Humana pelo Novo Coronavírus uma Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional (ESPII).

Esta declaração visa fortalecer a preparação e resposta dos países membros na contenção da expansão de casos, abarcando ações de Vigilância Ativa, detecção precoce, gerenciamento de casos, rastreamento de contatos, prevenção e controle da expansão exponencial da Infecção Humana pelo Novo Coronavírus.

As medidas de prevenção e controle de infecção pelo 2019-nCoV devem ser implementadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada. Essas orientações são baseadas nas informações atualmente disponíveis sobre o 2019-nCoV e podem ser refinadas e atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis, já que se trata de um microrganismo novo no mundo e, portanto, com poucas evidências sobre ele.

2. OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

2.1. Geral

- Viabilizar as ações de prevenção e controle da doença de modo oportuno e eficaz diante a identificação de casos suspeitos.

São Felipe d'Oeste – Março de 2020

4



2.2. Específicos

- Descrever estratégias de identificação oportuna de casos suspeitos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), no sentido de controlar e reduzir a disseminação do 2019-nCoV no País;
- Definir responsabilidades e prioridades nas esferas estadual, regional, municipal e local, assim como também organizar o fluxograma de resposta às emergências em saúde pública;
- Orientar e recomendar medidas de controle e prevenção da doença, de forma ativa, imediata e oportuna;
- Definir fluxos de referência para atendimento aos casos suspeitos com sintomas respiratórios leves e graves.

3. EPIDEMIOLOGIA

Os Coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos (SARS e MERS). Na infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) 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 causados por 2019-nCov em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos domar 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.



4. PERÍODO DE INCUBAÇÃO

Período de incubação é o tempo que leva para os primeiros sintomas aparecerem desde a infecção por coronavírus, que pode ser de **2 a 14 dias**.

5. SUSCETIBILIDADE

Existe suscetibilidade geral em todos os grupos, com idosos e pessoas com doenças preexistentes com maior probabilidade de se tornarem casos graves.

6. MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

O espectro clínico da infecção por Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, o coronavírus (SARS-CoV-2) ainda precisa de mais estudos e investigações para caracterizar melhor os sinais e sintomas da doença.

Os principais são sintomas conhecidos até o momento são:

- Febre.
- Tosse.
- Dificuldade para respirar.

O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal. O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico. As características clínicas 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.

7. MODO DE TRANSMISSÃO

As investigações sobre as formas de transmissão do coronavírus ainda estão em andamento, mas a disseminação de pessoa para pessoa, ou seja, a contaminação por gotículas respiratórias ou contato, está ocorrendo.

Qualquer pessoa que tenha contato próximo (cerca de 1m) com alguém com sintomas respiratórios está em risco de ser exposta à infecção.

É importante observar que a disseminação de pessoa para pessoa pode ocorrer de forma continuada. A transmissão costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como:

- Gotículas de saliva;
- Espirro;
- Tosse;
- Catarro;
- Contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

Os coronavírus apresentam uma transmissão menos intensa que o vírus da gripe.

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



8. DIAGNÓSTICO

O diagnóstico do coronavírus é feito com a coleta de materiais respiratórios (aspiração de vias aéreas ou indução de escarro). É necessária a coleta de duas amostras na suspeita do coronavírus.

As duas amostras serão encaminhadas com urgência para o Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen).

Para confirmar a doença é necessário realizar exames de biologia molecular que detecte o RNA viral. O diagnóstico do coronavírus é feito com a coleta de amostra, que está indicada sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito.

Orienta-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swabs combinado (nasal/oral) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronca alveolar).

9. IDENTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO:

Acolher e avaliar rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros).

Para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível.

São considerados casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus:



Situação 1: Febre + pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros);

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

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

Considerar os demais diagnósticos diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico.

10. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA/NOTIFICAÇÃO

A notificação é imediata (Portaria nº 204/2016) e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito.

O profissional da APS deve comunicar imediatamente o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/ Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação.

A vigilância epidemiológica divulgará amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo COVID-19 e trabalhará no monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.



11. ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Considerando as atribuições, a Secretaria Municipal de Saúde elaborou o Plano Municipal de Contingência para Coronavírus (2019 - nCoV), para orientar todas as ações no município de São Felipe d'Oeste, definindo objetivos e metas e seguindo os componentes no Plano de Contingência Estadual e orientações do Ministério da Saúde:

- Promover assistência adequada ao paciente, garantindo acesso, diagnóstico e manejo clínico adequado para a doença por profissionais de saúde habilitados.
- Organização do fluxo assistencial dos casos prováveis de Coronavírus, incluindo regulação;
- Notificação de casos suspeitos;
- Investigação epidemiológica de casos notificados, surto e óbitos;
- Coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral;
- Divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre a doença;
- Gestão dos estoques municipais dos insumos padrão;
- Coordenação e execução das atividades de educação em saúde e mobilização social no âmbito municipal;
- Apoiar a capacitação dos profissionais de saúde e gestores envolvidos no enfrentamento do agravo em questão;
- Fortalecer a articulação das diferentes áreas e serviços, visando a integralidade das ações para enfrentamento da doença;
- Reforçar ações de articulação intersetorial em todas as esferas de gestão;

12. NÍVEL DE RESPOSTA DE COMANDO





Este plano é composto por três níveis de respostas de comando, sendo eles: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível baseado em uma forma de análise de risco e impacto na saúde pública do Brasil.

12.1. Alerta

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do SARS-COV-2 no município seja elevado e não apresente casos suspeitos.

Neste nível de resposta a estrutura do COE é simplificada e restrita aos órgãos e instituições mais relacionados com a competência de detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo coronavírus. Nesse momento inicial,

várias doenças respiratórias comuns poderão ser fator de confusão. Para isso, é necessário dispor de todas as definições de caso que contemplem situações possíveis, incluindo a definição de caso excluído. Importante salientar a todos os serviços que as definições serão suficientemente sensíveis no início e progridem para maior especificidade.

No entanto, mesmo no início, alguns casos podem não se enquadrar na definição adotada. Nessas situações, deve-se avaliar caso a caso, devendo prevalecer a conduta clínica local, mesmo que o caso em questão não seja incluído para investigação, no primeiro momento.

12.2. Perigo Iminente

Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito, conforme previsto no **Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências: A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: *“XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa*



PREFEITURA DE SÃO FELIPE D'OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Avenida Tancredo Neves, São Felipe D'Oeste - RO - Fone (69) 3445-1320



correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização”.

Neste nível de resposta a estrutura do COE (Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública) será ampliada com a presença de órgãos fora do setor saúde, mas que tenham relação com a resposta coordenada ao evento.

12.3 Emergência Em Saúde Pública

Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) – Declarado pela OMS em 20 de janeiro de 2020 - corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional

(ESPIN) pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Estas situações configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de declaração de

ESPIN, conforme previsto no **Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011** que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN.

Artigo 4º “*A declaração de ESPIN será efetuada pelo Poder Executivo Federal, por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde, após análise de recomendação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, nos casos de situações epidemiológicas.*”

Esse nível de Emergência está organizado em duas fases.

12.3.1. Fase de contenção

Nesta fase a introdução da doença no município é uma questão de tempo. Por isso, todas as ações e medidas são adotadas para identificar oportunamente e evitar a dispersão do vírus, ou seja, as estratégias devem ser voltadas para evitar que o vírus seja transmitido de pessoa a pessoa, de modo sustentado.



PREFEITURA DE SÃO FELIPE D'OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Avenida Tancredo Neves, São Felipe D'Oeste - RO - Fone (69) 3445-1320



Na fase de contenção, a atenção à saúde possui mais ações do que a vigilância, compra e abastecimento de EPIs e definições para a rede de urgência e emergência. Quarentena domiciliar para casos leves e Estratégia de monitoramento domiciliar para evitar a ocupação de leitos desnecessariamente.

As atividades de preparação e resposta devem ser revisadas e reforçadas na rede de atenção para o adequado atendimento dos casos confirmados, com medidas de proteção adicionais, registro das informações para que a vigilância possa consolidar e descrever o perfil da doença no Brasil, bem como enviar à OMS.

12.3.2. Fase de mitigação

A fase de mitigação tem início a partir do registro de 100 casos positivos do novo coronavírus. A partir deste momento, não se realiza o teste de todos os casos, apenas de casos graves. As ações e medidas devem ser adotadas para evitar a ocorrência de casos graves e óbitos. Assim, medidas de atenção hospitalar para os casos graves e medidas restritivas individuais de isolamento e quarentena domiciliar para os casos leves, devem ser adotadas para evitar óbitos e o agravamento dos casos.

Esse fortalecimento da atenção PRIMÁRIA ao paciente deve ocorrer no nível local, com a adoção das medidas já estabelecidas nos protocolos de doenças respiratórias.

13. VIGILÂNCIA EM SERVIÇO DE SAÚDE

A Vigilância em Saúde municipal identificará os possíveis contactantes, através de 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 afastamento temporário em domicílio, mantendo distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos e pessoais, até que seja descartada a suspeita.

Orientará que indivíduos próximos que manifestarem sintomas procurem imediatamente o serviço de saúde.

O monitoramento dos casos suspeitos e dos contactantes será por 14 dias.



14. VIGILANCIA NA REGULAÇÃO HOSPITALAR

Considerando o fato de que nosso município não dispõe de condições para isolamento hospitalar, deve-se providenciar a regulação do paciente no âmbito da Secretaria e Estado da Saúde para a devida transferência ao serviço capaz mais próximo.

O quadro clínico apresentando pelo paciente pode variar de leve a gravíssimo, necessitando de condutas distintas. Para tal prevê-se, conforme avaliação médica:

Casos leves/indicação: isolamento domiciliar e tratamento sintomático (não necessita internação hospitalar).

Casos graves: internações hospitalares em leito de enfermaria em isolamento.

Casos gravíssimos: internações hospitalares em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

15. PLANO DE AÇÃO NA APS

- O município conta com 100% de área coberta pela equipe de saúde da família. Aproveitando-se desse fato, criou-se grupos de WhatsApp com todos os usuários para informações em geral.
- Institui-se equipes para assistência e monitoramento dos sintomáticos respiratórios em domicílio (médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e motorista com veículo exclusivo);
- Manutenção dos demais serviços nas Unidades de saúde com organização de fluxo (troca de receitas serão feitas pelos ACSs e entregue no domicílio).
- Ouvidoria nas UBSs e UMS;
UBS 01: 3445 1320
UBS 02: 3468 1030
UMS: 3445 1103
- Foi criado um comitê municipal para enfrentamento à pandemia. (Vide Anexo).



16. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Vigilância em Saúde, destaca que, até o momento, fatos e conhecimentos sobre o novo Coronavírus (2019-nCoV) 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.



PREFEITURA DE SÃO FELIPE D'OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Avenida Tancredo Neves, São Felipe D'Oeste - RO - Fone (69) 3445-1320



REFERENCIAS

- ✓ DECRETO ESTADUAL Nº 24.871, DE 16 DE MARÇO DE 2020.
- ✓ NOTIFICAÇÃO 2/2020 AGEVISA-ASJUR
- ✓ Plano de Contingência e Ação Estadual do Rio Grande do Sul para Infecção Humana COVID-19 <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202003/16181619-plano-de-acao-corona-2020-rs-versao-8-16-03-2020.pdf>
- ✓ Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-2019) no Estado de Rondônia. <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/>
- ✓ PORTARIA Nº 356, DE 11 DE MARÇO DE 2020



ANEXO

COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO AO COVID 19

Cristiane Raisa Bueno Cani – Secretária Municipal de Saúde

CPF. 950.615.922-04

TELEFONE: 99256-0941

César Augusto Vieira

- As. Jurídico Município

CPF: 430.254.390-68

TELEFONE: 98405-5507

Antonia Ferreira

- Coordenação Municipal Atenção Básica

CPF. 616.783.412-15

TELEFONE: 981625-4679

Denise Maria de Sousa - Direção Vig. Epidemiológica / Vig. em Saúde

CPF. 003.434.892-10

TELEFONE: 98149-1870





Lucimar Aparecida de Lima Rocha - Assistente Social da Saúde

CPF: 753.107.242-49

TELEFONE: 98132-9172

Elismar Geraldo Pauli - Conselho Municipal de Saúde

CPF: 558.685.762-68

TELEFONE: 99372-9078

Moisés do Amaral - Polícia Militar

CPF: 711.221.682-68

TELEFONE: 98115-6927

Marcia Rossi da Silva - Rep. Secretaria Mun. Educação

CPF: 657.281.492-00

TELEFONE: 98124-8122

Marcelo Fernando da Silveira Silva - Associação Comercial

CPF: 800.566.012-04

TELEFONE: 98122-3707

Marceli da Silva Ferreira - Câmara Mun. Vereadores

CPF: 700.917.302-87

TELEFONE: 98106-7729



PREFEITURA DE SÃO FELIPE D'OESTE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Avenida Tancredo Neves, São Felipe D'Oeste - RO - Fone (69) 3445-1320



Vera Lucia Andrade

- Rep. Igreja Católica

CPF: 754.629.072-40

TELEFONE: 98106 – 7729

Elias Rodrigues da Silva

-

Rep. Igrejas Evangélicas

CPF: 731.827.292-68

TELEFONE: 98128-5019

Daniel Carlos Monteiro de Souza

- Rep. Emater

CPF: 648.998.102-53

TELEFONE: 98163-1330

Cristiane Raisal Bueno
Secretaria de Saúde
004/GAP/2020

Marcenário da Silva Ferreira
Prefeito Municipal
São Felipe D'Oeste/RO