PLANO DE CONTINGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE BUIQUE

INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Versão 4.0
Setembro 2020

Arquimedes Guedes Valença
Prefeito Municipal de Buique

Janice Cordeiro Rodrigues
Secretária Municipal de Saúde

Cristiane Maria Duarte
Coordenação de Planejamento em Saúde

Soraia de Oliveira Pequeno
Coordenação de Atenção Básica

Keyla Christina Cavalcante T. de Lima
Coordenadora de Vigilância Epidemiológica

Willians Emanuel da Silva Melo
Gerente de Vigilância Sanitária

1. INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi informada de um conjunto de casos de pneumonia de causa desconhecida detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro de 2020, cientistas chineses isolaram uma nova cepa de Coronavírus e realizaram o sequenciamento genético, denominando-o COVID - 19.

Seguindo a recomendação do seu Comitê de Emergência, em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou o surto do Novo Coronavírus (COVID - 19) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

A nova cepa de Coronavírus, o COVID - 19, não havia sido identificada anteriormente em seres humanos. A fonte animal do COVID - 19 ainda não foi identificada. O conhecimento sobre as características do vírus, como ele se propaga entre as pessoas, qual a gravidade das infecções resultantes, como proteger os susceptíveis e tratar os doentes está em constante atualização. Informações preliminares apontam que este vírus pode ser transmitido entre humanos principalmente pelas gotículas respiratórias, por tosses e espirros em curta distância, também sendo transmitido por objetos contaminados pelo vírus ou até mesmo pela disseminação do vírus pelo ar, afetando principalmente pessoas com a imunidade debilitada. A sobrevivência do vírus vai depender de um meio que favoreça sua manutenção no ambiente.

Não há risco de transmissão a partir de produtos enviados da China ou de qualquer outro local onde o vírus foi identificado. Por experiência com outros Coronavírus, sabe-se que esses tipos de vírus não sobrevivem a objetos, como cartas ou pacotes.

Como em outras doenças respiratórias, a infecção pelo COVID - 19 pode causar sintomas leves, incluindo coriza, garganta inflamada, tosse e febre. Pode ser mais grave para algumas pessoas e pode levar a pneumonia ou dificuldades respiratórias. Mais raramente, a doença pode ser fatal. Pessoas idosas e pessoas com condições médicas pré- existentes (como diabetes e doenças cardíacas) parecem ser mais vulneráveis a ficar gravemente doentes com o vírus. Os profissionais de saúde

que cuidam de pessoas doentes com COVID - 19 estão em maior risco e devem se proteger com procedimentos adequados de prevenção e controle de infecções.

Pessoas que vivem fora de áreas onde o vírus está circulando não correm risco de infecção com COVID - 19. Até o dia 10 de fevereiro de 2020, o COVID circulação apenas na China, onde a grande maioria dos doentes foi relatada.

Até o momento, não há nenhum medicamento específico recomendado para prevenir ou tratar o novo Coronavírus. No entanto, aqueles infectados com COVID - 19 devem receber cuidados adequados para aliviar e tratar os sintomas, e aqueles com doenças graves devem receber cuidados de suporte otimizados. Alguns tratamentos específicos estão sob investigação e serão testados através de ensaios clínicos.

Manter uma higiene básica das mãos e respiratória, e evitar contato próximo com qualquer pessoa que mostre sintomas de doenças respiratórias, como tosse e espirros, têm sido aconselhado como formas de prevenção. Assim como, pessoas que estiveram em alguma área de circulação do vírus ou teve contato com alguém que passou por esses locais, devem procurar uma unidade de saúde, principalmente se tiver febre, tosse e dificuldade em respirar. Nesses casos compartilhe imediatamente seu histórico de viagens recente com o seu médico.

No estado de Pernambuco, até o dia 20 de julho foram notificados pela Secretária de Saúde do Estado, 80.115 casos confirmados, 6.036 óbitos e 58.582 casos recuperados. No mesmo período, Buíque registrou 135 casos confirmados, 04 óbito, 04 casos em investigação e 89 recuperados.

O plano de contingência de Buíque detalha as ações em andamento e as ações a serem executadas por nível de resposta e de atenção, considerando a análise da situação epidemiológica. Nesta perspectiva, alterações podem ser realizadas ao longo da epidemia.

2. OBJETIVOS DO PLANO:

2.1 Objetivo Geral:

Este plano de ação visa descrever e sistematizar as ações de prevenção, vigilância, controle, combate e enfrentamento ao COVID 19 no município de Buíque – PE, de forma articulada com o Ministério da Saúde e com a Secretaria Estadual de Saúde.

2.2 Objetivos Específicos:

a) Detectar, identificar e gerenciar (isolamento e cuidado) oportuno do caso(s) suspeito(s) de forma a interromper ou limitar a transmissão humano a humano;

b) Adotar medidas de redução do risco de infecções secundárias entre contatos próximos por meio da identificação, isolamento e acompanhamento destes conformes diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde;

c) Adotar medidas corretas e completas de proteção, prevenção e controle de infecções em serviços de saúde;

d) Implementar medidas preventivas de orientação para os viajantes provenientes das áreas de circulação do vírus prevenindo situações de aumento da cadeia de transmissão;

e) Comunicar riscos a população e serviços de saúde, orientando sobre a importância de execução das medidas de etiqueta respiratória na rotina;

f) Identificar e comunicar evidências, num contexto de transmissão local, que contribuam sobre o conhecimento da doença em relação à gravidade clínica, extensão da transmissão e infecção, tratamento, desenvolvimento de diagnósticos, terapêuticas e vacinas;

g) Comunicar informações críticas sobre riscos e eventos a todas as comunidades e combater a desinformação e as notícias falsas;

h) Minimizar o impacto social e econômico desse evento na população;

i) Definir unidades de referência para o atendimento aos casos suspeitos de acordo com o nível de resposta;

j) Definir fluxos assistenciais para o atendimento aos casos suspeitos de acordo com a

gravidade dos sintomas e as necessidades assistenciais dos pacientes;

k) Definir responsabilidades e organizar o fluxograma de resposta às emergências em saúde pública

3. DEFINIÇÕES DE CASO:

3.1.1 Síndrome Gripal (SG): Síndrome Gripal (SG) Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfavos ou distúrbios gustavos.

a) Em crianças: além dos itens anteriores considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnósco específico.

b) Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como sincope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

Na suspeita de COVID-19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointesnais (diarreia) podem estar presentes.

3.1.2 Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): Paciente internado com Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax/dor no tórax OU saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto OU que evoluiu para óbito por SRAG independente da internação.

a. Alguns pacientes podem apresentar diarreia e/ou vômito;

b. Em crianças: além dos itens anteriores, observar os bamentos de asa de nariz, cianose, ragem intercostal, desidratação e inapetência.

3.1.3 Caso Confirmado de SRAG pelo SARS-COV-2: Caso de SRAG com confirmação laboratorial para o coronavírus SARS-CoV-2

3.2 Notificação

Os casos de SRAG devem ser **notificados de forma imediata** (até 24 horas) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Pernambuco (CIEVS- PE) com a digitação na Plataforma Online Cievs http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id aRlicacao=52874, anexando a ficha

de SRAG do SIVEP Gripe preenchida.

3.3 Coleta de Amostras Clínicas

Em todos os casos de SRAG deve ser realizada coleta de secreção da nasofaringe, utilizando 1 swab, acondicionados no mesmo meio de transporte viral e encaminhadas para o LACEN-PE, acompanhadas da ficha de SRAG. A coleta deve ser realizada, preferencialmente, até o 7º dia.

3.4 Coleta de Amostras em Situação de Óbito

Nos pacientes que evoluíram para óbito antes de ter sido coletada amostra clínica, deve ser realizada a coleta de swab combinado pós-óbito. Para melhor identificação viral, esse procedimento deve ser realizado de preferência até 6 horas, podendo se estender até 12 horas.

Na impossibilidade da coleta de swab combinado, cabe ao Serviço de Verificação de Óbito (SVO) realizar 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. A coleta de amostras para realização do diagnóstico histopatológico deve ser feita, observando-se os protocolos em vigência, nos serviços locais de patologia.

3.5 Acondicionamento e Transporte de Amostras

As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8ºC) e devem ser processadas dentro de 24 a 72 horas da coleta. Na impossibilidade de envio dentro desse período, recomenda-se congelar as amostras a -70ºC, assegurando que mantenham a temperatura. A embalagem para o transporte de amostras de casos de SRAG devem seguir os regulamentos de remessa para Substância Biológica UN 337, Categoria B. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.pdf

3.6 Digitação

Os dados das fichas dos casos de SRAG devem ser digitados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP - Gripe) pelas unidades ou Secretarias Municipais de Saúde da rede de vigilância sentinela de SG e SRAG. O resultado do exame, evolução e encerramento do caso também devem ser inseridos nesse sistema de informação.

4. TRATAMENTO E ATENDIMENTO

Até o momento não há medicamento específico para o tratamento da COVID - 19, sendo indicados sintomáticos e as medidas de suporte.

No atendimento de SG ou SRAG, devem-se levar em consideração os demais diagnósticos diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico. Na suspeita de Influenza, não retardar o início do tratamento com Fosfato de Oseltamivir, nos casos de SG com fator de risco e nos de SRAG, conforme protocolo de tratamento de Influenza:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf. Nos casos de SG, orientar o isolamento domiciliar por 14 dias, conforme quadro abaixo:

CASOS	SINTOMAS	ORIENTAÇÃO PARA POPULAÇÃO	ORIENTAÇÃO PARA ATENÇÃO BÁSICA E SERVIÇOS DE URGÊNCIA
Resfriado comum ou Síndrome gripal	Tosse, coriza, congestão nasal, dor no corpo, dor leve de garganta COM OU SEM febre, calafrios e dores musculares	Hidratação, boa alimentação, repouso. Permanecer em isolamento domiciliar por 14 dias. Em caso de dificuldade respiratória, comparecer imediatamente à unidade de saúde mais próxima.	Monitoramento dos usuários em isolamento domiciliar (Atenção Básica). Usar EPI em caso de visita domiciliar. Não prescrever Ibuprofeno ou Corticóide Na suspeita de influenza, tratar com oseltamivir*.
Síndrome respiratória aguda grave	Dificuldade de respirar + Febre OU Tosse OU dor de garganta	Procurar serviço de pronto atendimento (urgência)	Usar EPI e prestar primeiro atendimento. **Ligar para Central Estadual de Leitos.** Não prescrever Ibuprofeno ou Corticóide. Na suspeita de influenza, tratar com oseltamivir*.

*De acordo com indicações do protocolo de Influenza do Ministério da Saúde

5. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

5.1 Precauções padrão

Atualmente, não existe vacina para prevenir a COVID - 19. A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar ser exposto ao vírus. O Ministério da Saúde recomenda ações preventivas diárias para ajudar a prevenir a propagação dos vírus respiratórios, incluindo:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool;

- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;

- Evitar contato próximo com pessoas doentes;

- Ficar em casa quando estiver doente.

- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo.

- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

Esses são hábitos diários que podem ajudar a impedir a propagação de vários vírus, inclusive o SARS-CoV-2.

5.2 Medidas de Prevenção e Controle em Pernambuco

O decreto Nº 48.822, de 17 de março de 2020, regulamenta medidas temporárias para a emergência do novo coronavírus, em Pernambuco, tais como:

1. Museus, centros de artesanato e demais equipamentos culturais geridos pelo Governo do Estado estão fechados.
2. Servidores públicos com mais de 60 (sessenta) anos e portadores de doenças crônicas, cujas atividades presenciais não sejam imprescindíveis, podem ser liberados pela respectiva chefia do órgão ou entidade para fazer trabalho remoto, com exceção de profissionais das áreas de saúde, defesa social e abastecimento de água;
3. Escolas, universidades e demais instituições de ensino de todo o Estado, públicas e privadas, terão as aulas suspensas a partir da data (18/03/2020). A decisão entra em

vigor por tempo indeterminado e, assim que for seguro, informaremos a data de retormo das aulas;

6. EIXOS DAS AÇÕES DO PLANO:

Cada nível de resposta contempla ações por eixos de atuação, com vistas à detecção precoce da circulação viral e redução da morbimortalidade pela doença:

6.1 Governança
6.2 Vigilância Epidemiológica;
6.3 Vigilância Sanitária
6.4 Vigilância Laboratorial;
6.5 Assistência ao Paciente;
6.6 Assistência Farmacêutica;
6.7 Comunicação de Risco.

6.1 Governança:

1. Articular junto aos órgãos oficiais de Saúde o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de emergência, com emprego urgente das medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública;
2. Garantir quadro de recursos humanos capacitados e suficientes para desenvolver as ações do plano de contingência dentro da oportunidade que a situação requeira;
3. Avaliação contínua do cenário para decisões de instalações e medidas urgentes;

4. Execução imediata dos protocolos e orientações para contingenciar eventual sobrecarga sistema de saúde ou para redução dos impactos provocados pela propagação do vírus e pelo aumento da quantidade de casos.

5. Fornecer material informativo (com orientações sobre as formas de transmissão, sintomas, profilaxia, fluxo de serviços de saúde – quando se deve buscar a UBS, hospital de referência ou outro serviço na região, etc.) no endereço de internet da Prefeitura Municipal e/ou da Secretaria Municipal de Saúde, ou por meio de Rádio Comunitária, panfletos em locais de grade acesso de pessoas, divulgação na rede escolar, nas Unidades de saúde, bem como por intermédio dos Agentes Comunitários de Saúde e de Combate a Endemias, sem prejuízo de outros meios que atendam a população como um todo;

6. Providenciar aquisição de EPI's para os trabalhadores da saúde e para os casos suspeitos conforme " Protocolo de Manejo Clínico para o novo coronavírus" do Ministério da Saúde;

7. Criação do Grupo Integrado de Atendimento de Emergência em Saúde Pública para o COVID-19 de acordo com o Decreto Nº 22/2020, com representação das demais representações da administração pública, gabinete, saúde, finanças, assistência social, obras, transporte, defesa civil entre outras;
8. Garantia quadro de recursos humanos capacitados e suficientes para desenvolver as ações do plano de contingência dentro da oportunidade que a situação requeira;
9. Custeio de transporte para as ações de transporte, monitoramento e logistica para a execução das ações do COVID-19;

6.2 Vigilância Epidemiológica:

1. Estabelecer comunicação com a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde, para obter de modo oportuno e preciso as diretrizes dos desdobramentos estaduais e nacionais;

2. Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais junto aos serviços de saúde;

3. Divulgar as normas e diretrizes do Ministério da Saúde para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19)/ Influenza(H1N1);

4. Enfatizar aos serviços da rede de atenção primária a importância da detecção, notificação, investigação e monitoramento oportuno das SG e SRAG;

5. Manter ativas as ações do Grupo Integrado de Emergência em Saúde Pública Municipal para monitoramento de síndromes gripais e síndrome respiratória aguda grave;

6. Realizar avaliação de risco, adaptando para a situação de Pernambuco;

7. Investigar, em articulação com as Gerências Regionais de Saúde (Geres), os casos confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID - 19) pela SRAG;

8. Elaborar e divulgar boletins epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações sobre os casos da SRAG;

9. Atualizar a Geres sobre a situação epidemiológica do município e necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19) para SRAG;

10. Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para os serviços de saúde;

11. Manter ativas as ações dos Órgãos Superiores de Saúde (MS/SES/PE, OMS) para monitoramento de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo novo Coronavírus pela SRAG;

12. Atualizar munícipes sobre a situação epidemiológica do Estado/Município posterior necessidade de adoção de novas medidas de prevenção e controle da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19).

13. Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos;

14. Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19);

15. Divulgar amplamente materiais de educação em saúde para os serviços de saúde.

16. Preparar os profissionais de Saúde e demais unidades de atendimento para o uso correto de EPI's.

17. Definir fluxo nas Unidades de Atenção Básica e atenção hospitalar, sempre respeitando estrutura física e de recursos humanos.

18. Estabelecer rotina de desinfecção dos ambientes e objetos de trabalho e desinfecção de veículos de transportes com cuidado especial para aqueles que realizam transporte de pacientes imunodeprimidos.

19. Parceria com a Colonia Penal de Buíque para realização de exames de COVID em massa.

6.3 Vigilância Sanitária

As ações de vigilância sanitária estão concentradas em cinco frentes principais:

1. Fiscalização e orientação em transportes de passageiros vindos de outros Estados com munícipes de Buíque, realizando cadastro dos mesmos, colhendo informações pessoais, contato telefônico e endereço para onde o passageiro estará residindo, além das orientações da quarentena para os que estiverem sintomáticos;

2. Barreiras sanitárias em três locais estratégicos, com ações de promoção à saúde, através de orientações sobre o isolamento social, uso de máscaras, lavagem de mãos e deslocamento somente quando necessário. Além disso, está sendo aferida a temperatura dos passageiros dos veículos e disponibilização de máscaras para os ocupantes sem tal EPI.

3. Sanitização, através de borrifação de produto higiênico com proteção residual (quaternário de amônia) em locais onde há maior circulação de pessoas: Casas lotéricas e serviços bancários da cidade.

4. Atendimento a denúncias feitas pela população, referente a temas como: aglomerações e estabelecimentos não autorizados abertos.

5. Visitas orientativas em estabelecimentos comerciais, utilizando check-list dos decretos estaduais para conferimento do atendimento das normas;

6. Treinamento para profissionais dos cemitérios municipais (cidade e zona rural), com foco no protocolo de eterros, checagem de declarações de óbito de casos suspeitos, comunicação imediata de casos à vigilância epidemiológica e fluxo de utilização, retirada e reposição de EPIs (avetal impermeável, bota, luvas, máscara, óculos de proteção), além do uso de álcool a 70%, bem como a distribuição e reposição do mesmo aos profissionais.

6.4 Vigilância Laboratorial:

1. Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo novo Coronavírus, para os casos graves que atendam a definição de Síndrome Respiratória Aguda Grave e pós-óbito;

2. Executar os testes de diagnóstico dos casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19), de acordo com os protocolos Estaduais e Nacionais;

3. Comunicar a vigilância epidemiológica (CIVES/PE) os resultados laboratoriais para adoção de medidas de prevenção e controle.

4. Segundo o Protocolo de Manejo do Coronavírus (covid-19) na Atenção Primária à saúde, versão 08, o Ministério da Saúde recomenda que sejam progressivamente incluídos na rotina de testagem de **pessoas sintomáticas** para toda a população;

5. Para tanto, a Secretaria Municipal de Saúde de Buíque já adiquiriu e continua realizando compra de testes rápidos para cobertura desses grupos populacionais. Além dos testes rápidos, também ampliou a testagem por Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) de sintomáticos com até 7 dias de sintomas. A rede de saúde identifica os casos e entra em contato com a Vigilância Epidemiológica Municipal para marcação da coleta do material e condução pós resultado.

6. A SMS aumentou a testagem, ampliando a equipe. Assim, estão sendo realizados testes em profissionais da secretaria de saúde e demais secretarias, contactado os servidores que estão em trabalho presenciais nos departamentos.

7. Em setembro de 2020, o espaço de realização dos testes rápidos e coleta de swab para Reação em Cadeia da Poliemrase em Tempo Real (RT-PCR) foi adequado no

local onde estava funcionando a Casa de Saúde municipal. O espaço foi readequado para atender a demanda, uma vez que o Centro de Fisioterapia voltou a funcionar no município.

8. Celebração de convênio com a Associação Municipalista de Pernambuco (AMUPE), no qual foram adquiridos 117 kits para coleta de amostras nos munícipes e envio para a realização da RT-PCR na Universidade Federal de Pernambuco (UFPE).

6.5 Assistência ao Paciente:

1. Apoiar e orientar a implantação de medidas de prevenção e controle para o novo Coronavírus (COVID - 19);
2. Normatizar o fluxo de acesso e regulação às unidades de referência;
3. Construir e divulgar protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, prevenção e controle, entre outros;
4. Capacitar a rede de atenção e apoiar os serviços de saúde para adequado acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos de SG e SRAG;
5. Contratação de empresa para o dimensionamento de pessoal, fluxo de atendimento e materiais em tempos de COVID, no Hospital Municipal Maria Deci Macedo Valença;
6. Aquisição de aparelhos telefônicos para as Unidades Básicas de Saúde, para realizar o monitoramento e atendimento dos pacientes suspeitos e confirmados para COVID 19;
7. Aquisição de equipamentos médicos hospitalares e mobiliários para a estruturação do Hospital Municipal Maria Deci Macedo Valença;
8. Contratação de profissionais, médicos, fisioterapeuta, enfermeiros, técnicos de enfermagem, cozinheiros, auxiliares de limpeza, para composição da linha de frente do Hospital Municipal;

9. Orientar as unidades de saúde na elaboração de fluxos internos para o itinerário do paciente;

10. Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de Síndrome gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG);

11. Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde

12. Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo Novo Coronavírus (COVID - 19);

13. Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

14. Organizar a rede de atenção à saúde municipal garantindo atendimento na rede de assistência básica e hospitalar (anexo I – Fluxo de manejo clínico na atenção primária a saúde/MS);

15. Reforçar a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19), nos serviços públicos e privados, conforme recomendações da Anvisa.

6.6 Assistência Farmacêutica:

1. Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal;

2. Aquisição de medicamentos para o atendimento do paciente sintomático respiratório, pacientes suspeitos e confirmados, na Atenção Básica e na rede hospitalar;

3. Disponibilizar os medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico;

4. Monitorar, rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme demanda.

6.7 Comunicação de Risco:

1. Elaborar e divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes sobre a prevenção e o controle para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19);

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

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

4. Divulgar informações do novo Coronavírus nas redes sociais da Prefeitura Municipal de Buíque e Secretaria Municipal de Saúde;

5. Monitorar redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas

6. Divulgar o máximo possível no âmbito do município, medidas que devem ser adotadas por todos os cidadãos:

   I. Diminuição do contato social;
   II. Suspensão de viagens que possam ser evitadas;
   III. Suspensão de eventos que gerem aglomeração de pessoas;
   IV. Utilização de “etiqueta respiratória” higienização frequente das mãos com água e sabão e/ou desinfecção com álcool gel 70%;
   V. Desinfecção periódica de superfícies com álcool a 70% ou hipoclorito de sódio a 1% direcionada aos diversos segmentos da sociedade e locais públicos;

7. NÍVEIS DE RESPOSTA:

Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)

O nível de resposta de Emergência de saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) é correspondente a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso do novo coronavírus (COVID-19), no território nacional, que é a situação que atualmente vivemos.

Em 3 de fevereiro foi efetuada pelo Poder Executivo Federal, por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde (PORTARIA Nº 188, DE 3 DE FEVEREIRO DE 2020), a declaração de ESPIN após análise de recomendação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, considerando: que esse evento está sendo observado em outros países do continente americano e que a investigação local demanda uma resposta coordenada das ações de saúde de competência da vigilância e atenção à saúde, entre as três esferas de gestão do SUS; a necessidade de se estabelecer um plano de resposta a esse evento e também para estabelecer a estratégia de acompanhamento aos nacionais e estrangeiros que ingressarem no país e que se enquadrarem nas definições de suspeitos e confirmados para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19); que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública.

8. REDE ASSISTENCIAL DE REFERÊNCIA

A Rede de Assistência municipal, será organizada para a identificação de casos da Síndrome Gripal (SG), que serão acompanhados no município, na rede de atenção primária a saúde, através do isolamento domiciliar e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) que será encaminhada aos serviços de referência, após o atendimento na rede hospitalar local.

Os casos graves que sejam atendidos nas Unidades Básicas de Saúde do município serão encaminhados a Unidade Hospitalar serão estabilizados e regulados através da Central de regulação para serviços de referência de maior complexidade que tenham disponíveis leitos de UTI adequados para o tratamento das demandas assistenciais dos pacientes.

8.1 Descrição da Rede Assistencial

O município dispõe de 13 unidades Básicas de Saúde da Família, distribuídas na zona urbana e rural e uma unidade de pronto atendimento as urgências e emergências:

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE- 3855-2900

HOSPITAL MUNICIPAL Mª DECI MACEDO VALENÇA - 3855-2907

MATERNIDADE ALCIDES CURSINO (Conveniada ao Estado e prestadora de serviço)

PSF VILA DO POSTO

PSF VILA DO POSTO II

PSF VILA SÃO JOSÉ

PSF VILA SÃO JOSE II

PSF CARNEIRO

PSF TANQUE

PSF RIACHÃO

PSF SERRINHA

PSF AMARO

PSF CATIMBAU

PSF GUANUMBY

PSF FREI DAMIÃO

PSF FREI DAMIÃO II

8.2 Manejo Clínico na rede

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

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

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

Dada a letalidade muito mais elevada da COVID-19 entre os idosos (pessoas com 60 anos ou mais), deve-se priorizá-los para atendimento. Além deles, pessoas com doença crônica, gestantes e puérperas devem ter atendimento priorizado. Gestantes e puérperas não tem risco elevado para COVID-19, mas apresentam maior risco de gravidade se infectadas por Influenza. Os casos de síndromes gripais sem complicações ou sem comorbidades de risco serão conduzidos pela APS/ESF. Logo, faz-se obrigatório o acompanhamento dos profissionais da APS/ESF ao longo do curso da doença.

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

1. Identificação de caso suspeito de Síndrome Gripal e de COVID-19

2. Medidas para evitar contágio na UBS

3. Estratificação da gravidade da Síndrome Gripal

4. Casos leves: manejo terapêutico e isolamento domiciliar

5. Casos graves: estabilização e encaminhamento a serviços de urgência/emergência ou hospitalares

6. Notificação Imediata

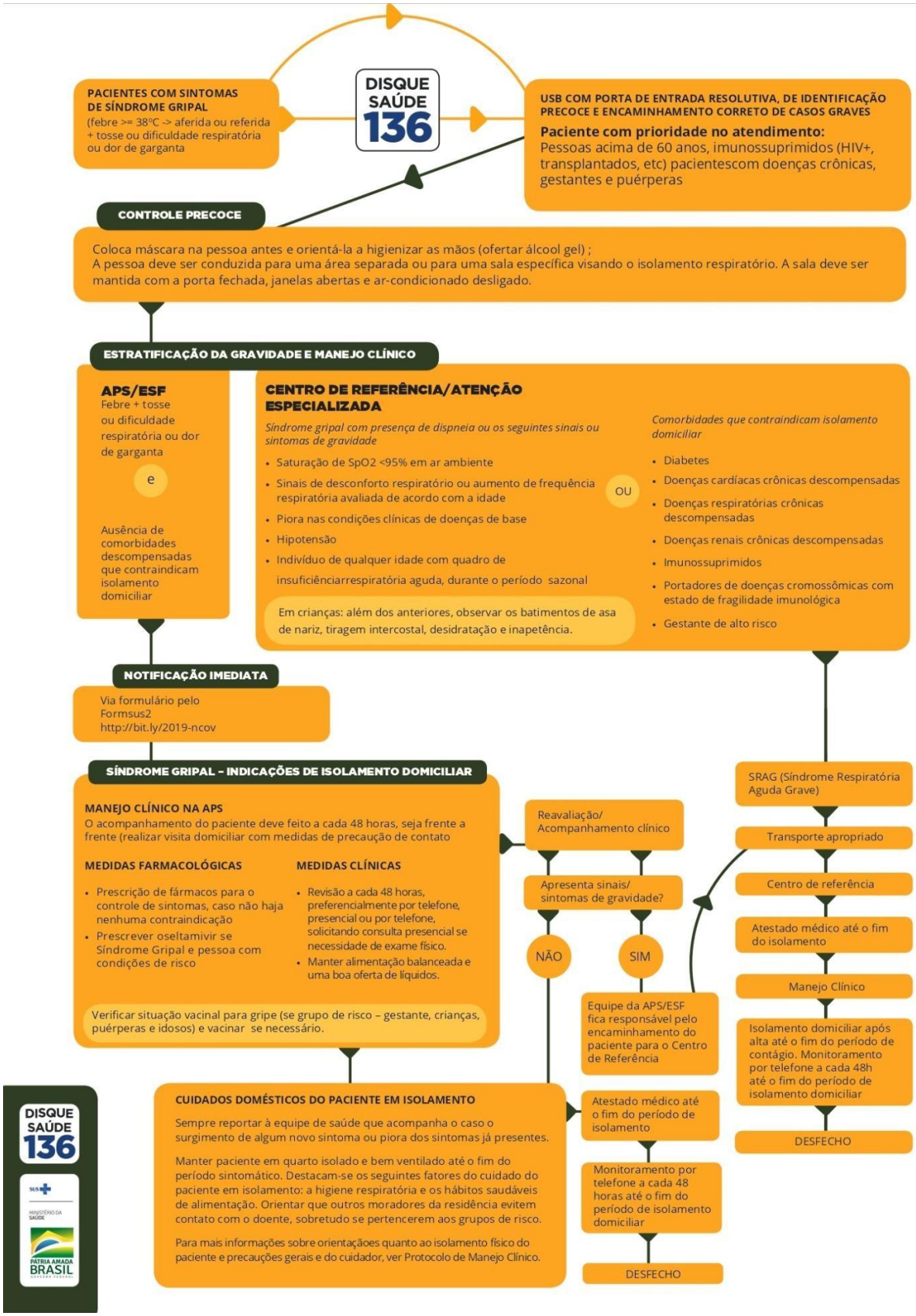
7. Monitoramento clínico

8. Medidas de prevenção comunitária e apoio à vigilância ativa

O fluxograma 01 exemplifica o fluxo assistencial ideal na APS/ESF frente a casos de Síndrome Gripal, suspeitos ou não de infecção pelo Novo Coronavírus, o qual será seguido pelos profissionais da atenção primária do município de Buíque-PE.

O fluxograma 02 na atenção primária à saúde em transmissão comunitária nas Unidades Básicas de Atenção Primária a Saúde equipes saúde da Família, seguirá o fluxo abaixo descrito.

8.3 Fluxograma 01 - Manejo clínico na atenção primária em transmissão comunitária



8.4 Fluxograma 02 - FAST-TRACK para atenção primária em locais de transmissão comunitária.

Para o manejo na APS/ESF, será utilizada abordagem sindrômica de Síndrome Gripal para todo paciente com suspeita de COVID-19

ALVO | Todos os serviços de APS/ESF.

OBJETIVO

Agilizar o atendimento de casos de Síndrome Gripal na APS, incluindo os casos de COVID-19, **priorizando pacientes em risco de infecção**, principalmente idosos acima de 60 anos, e evitar o contágio local com outros pacientes.

FERRAMENTA | Metodologia FAST-TRACK

Método derivado de protocolos de triagem em emergências, como o protocolo de Manchester. Ferramenta de fluxo rápido de triagem e atendimento de casos de **COVID-19**. O trabalho é integrado e regido pelo fluxograma do Fast-Track e deve ser incorporado pelas equipes das UBS.

EQUIPE | Composição da equipe FAST-TRACK COVID-19

- AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE (ACS)
- ENFERMEIRA(O)
- MÉDICA(O)
- AUXILIAR OU TÉCNICA(O) DE ENFERMAGEM

* ACS como Primeiro Contato. Quem estiver na recepção também pode ajudar, assim como outro profissional pode assumir o papel de Primeiro Contato, desde que treinado para integrar a equipe de Fast-Track.

O **FLUXO DO FAST-TRACK** deve ser sequencial e prioritário dentro da USF. O paciente deverá, preferencialmente, ser manejado pela próxima esfera da cascata de atendimento, sem aguardar ou circular desnecessariamente por outros ambientes do serviço. Pode-se optar idealmente por utilizar uma sala na qual o paciente fica aguardando pelo profissional responsável por atendê-lo conforme escala definida em serviço **OU** deverá ser encaminhado diretamente para a próxima sala (o serviço deverá determinar espaços estratégicos a fim de diminuir a circulação de doentes e o contato com outras pessoas).

PACIENTE PROCURA UBS

UBS como porta de entrada resolutiva, de identificação precoce e encaminhamento correto de casos graves. Pacientes com prioridade no atendimento: pessoas acima de 60 anos, pacientes com doenças crônicas e/ou imunossuprimidos, gestantes e puérperas até 45 dias após o parto.

PRIMEIRO CONTATO

ACS | RECEPCIONISTA

CHECK-LIST:
1. Seguir formulário ACS.
2. Questionar sobre queixas de síndrome respiratória. Sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, desconforto ou esforço respiratório) com ou sem febre.

SIM

Colocar a pessoa em uma área separada ou sala específica visando ao isolamento respiratório. A sala deve ser mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado. É mandatório o uso de máscara cirúrgica.

NÃO

Acesso conforme fluxo normal da unidade

AUXILIAR OU TÉCNICA(O) DE ENFERMAGEM

CHECK-LIST:
1. Seguir formulário do técnica(o) de enfermagem.
2. Atentar nos sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, nesse caso, acione imediatamente enfermeiro e/ou médica(o). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do enfermeira(o).

ENFERMEIRA(O)

CHECK-LIST:
1. Seguir formulário do enfermeiro (a).
2. Notificar imediatamente via formulário pelo Formsus2. saude.gov.br/ (http://bit.ly/2019-ncov).
3. Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente o médica(o). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do médica(o).

MÉDICA(O)

CHECK-LIST:
1. Seguir formulário médica(o).
2. Classificação de gravidade
3. Verificar comorbidades que contraindicam manejo na APS (ver protocolo clínico na APS).

CASO GRAVE
CENTRO DE REFERÊNCIA/ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Síndrome gripal que apresente dispneia ou os sinais de gravidade (saturação <95%, taquipneia, hipotensão, piora nas condições clinicas basais, alteração do estado mental, entre outras – consultar protocolo clínico).

OU

Comorbidades que contraindicam isolamento domiciliar (doença cardíaca crônica, doenças respiratórias crônicas, doenças renais, imunossuprimidos, doença cromossômicas, entre outros – consultar protocolo clínico.

CASO LEVE
APS | ESF

Síndrome gripal com sintomas leves (sem dispnéia ou sinais de gravidade).

E

Ausência de comorbidades descompensadas que contraindicam isolamento domiciliar / sinais de gravidade.

CASO GRAVE
Estabilização e encaminhamento para centro de referência por transporte apropriado.

CASO LEVE
Manejo clínico, orientações de isolamento domiciliar e monitoramento de 48/48 horas presencial ou, preferencialmente, por telefone de acordo com necessidade clínica. Se familiares desenvolverem sintomas, orientá-los a procurar atendimento. Se possível, já munidos de máscaras.

Formulário Agente Comunitário de Saúde/Recepcionista

Identificação
Nome: _____ Data de Nascimento: _____
Idade: _____ Sexo: _____ Telfcel: ( ) _____
Endereço: _____
CPF: _____ Cartão Nacional SUS _____

Motivo de procura da USF: _____

Queixa de sintomas de síndrome respiratória (tosse, dor de garganta, desconforto respiratório com ou sem febre)?
( ) SIM ( ) NÃO

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios, forneça uma máscara cirúrgica, oriente higienização imediata das mãos/forneça álcool gel, solicite que evite tocar no rosto e em superfícies e direcione para atendimento do auxiliar ou técnico de Enfermagem/Enfermeiro(a) em uma área separada ou sala específica visando o isolamento respiratório. A sala deve ser mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado.

Formulário Técnica(o) de Enfermagem

Identificação
Nome: _____ Data de Nascimento: _____

Motivo da consulta: _____

Sinais vitais: temperatura axilar (T.ax): _____
frequência cardíaca (FC): _____
frequência respiratória (FR): _____
saturação de oximetria (SaE): _____
pressão arterial (PA): _____

Anotar informações em prontuário.

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente enfermeiro e/ou médico (a). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do enfermeiro (a).

Formulário Enfermeira(o)

Identificação
Nome: _____ Data de Nascimento: _____

Apresenta sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, falta de ar, esforço ou desconforto respiratório)? ( ) SIM ( ) NÃO

Apresenta ou apresentou febre ? ( ) SIM ( ) NÃO

Apresenta outros sinais e sintomas relevantes : ( ) SIM ( ) NÃO
Se sim; descreva: _____

CASO SUSPEITO DE SINDROME GRIPAL? ( ) SIM ( ) NÃO

Avaliação Geral:
Apresenta outras comorbidades ? ( ) sim ( ) não
Se sim, descreva: _____

Medicamentos de uso contínuo ( ) sim ( ) não
Se sim; descreva: _____

Apresenta alergias de medicamentos ( ) sim ( ) não
Se sim; descreva: _____

História de cirurgias prévias ou internações recentes ( ) sim ( ) não
Se sim; descreva: _____

Anotar informações em prontuário.

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente o médico (a). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do médico(a). Notificar imediatamente via formulário pelo FormSUS2 http://bit.ly/2019-ncov.

Formulário Médica(o)

Identificação
Nome: _____ Data de Nascimento: _____

Revisão da história clínica (sintomas de síndrome gripal com ou sem febre). Avaliar outros sinais e sintomas, diagnósticos alternativos, descompensação de comorbidades, etc.

Classificação de gravidade

CASO GRAVE - ESTABILIZAÇÃO ENCAMINHAMENTO PARA CENTRO DE REFERÊNCIA

CASO LEVE – avaliar comorbidades que contraindicam isolamento domiciliar (ver protocolo clínico). Se possível acompanhar na APS, realizar manejo clínico apropriado (medicamentos sintomáticos, prescrever oseltamivir para pessoas com condições de risco para complicações, etc.), orientações de isolamento domiciliar e monitoramento de 48/48 horas presencial (conforme necessidade clínica) ou por telefone.

Fornecer atestado médico de 14 dias para propiciar o isolamento domiciliar (CID 10: J11 (Síndrome Gripal) ou B34.2 (COVID-19)).

Anotar informações no prontuário.

Observação: Caso a pessoa apresente sinais ou sintomas de gravidade ou comorbidades que contraindiquem o isolamento domiciliar, entrar em contato com seu centro de referência para promover hospitalização. Fornecer atestado quando necessário comprovar ausência (trabalho, escola) e assim propiciar o isolamento domiciliar. Orientar familiares a buscar atendimento ao início de sintomas nos mesmos. Para mais informações, consultar Protocolo de Manejo Clínico.

PREFEITURA DE BUÍQUE
Nas mãos de quem faz.

FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

8.5 FLUXOGRAMA PARA ATENDIMENTO E DETECÇÃO PRECOCE DE COVID-19 PARA INDIVÍDUOS POR DEMANDA ESPONTÂNEA NA UNIDADE HOSPITALAR MUNICIPAL

Paciente com sintomas de Síndrome Gripal (febre > = 38°C* aferida ou referida,

OFERTAR MÁSCARA CIRÚRGICA AO PACIENTE.

PACIENTES TEM SINAIS DE GRAVIDADE?

- DISPNÉIA;
- DESCONFORTO RESPIRATÓRIO;
- SATURAÇÃO DE O2 < QUE 95%
- PIORA NAS CONDIÇÕES CLÍNICAS DE DOENÇA PREEXISTENTE

NÃO

Indicar isolamento domiciliar conforme protocolos da Atenção Primária a Saúde e contactar posto de saúde para monitoramento.

SIM

Sindrome Respiratória Aguda Grave - SRAG

PACIENTE TEM INDICAÇÃO DE UTI?

- Choque;
- Disfunsão de órgão vitais;
- Insuficiência Respiratória;
- Instabilidade hemodinâmica.

Contatos Profissionais Epidemiologia Municipal:
87 99939-7934 (Paulo) 87 99819-1000 (Keyla)

NÃO

OXIGENOTERAPIA SOB MONITORAMENTO; E

FAZER A NOTIFICAÇÃO DO CASO (COMUNICAR AO SERVIÇO DE EPIDEMIOLOGIA MUNICIPAL)

ENCAMINHAR PACIENTE PARA SERVIÇO DE REFERÊNCIA.

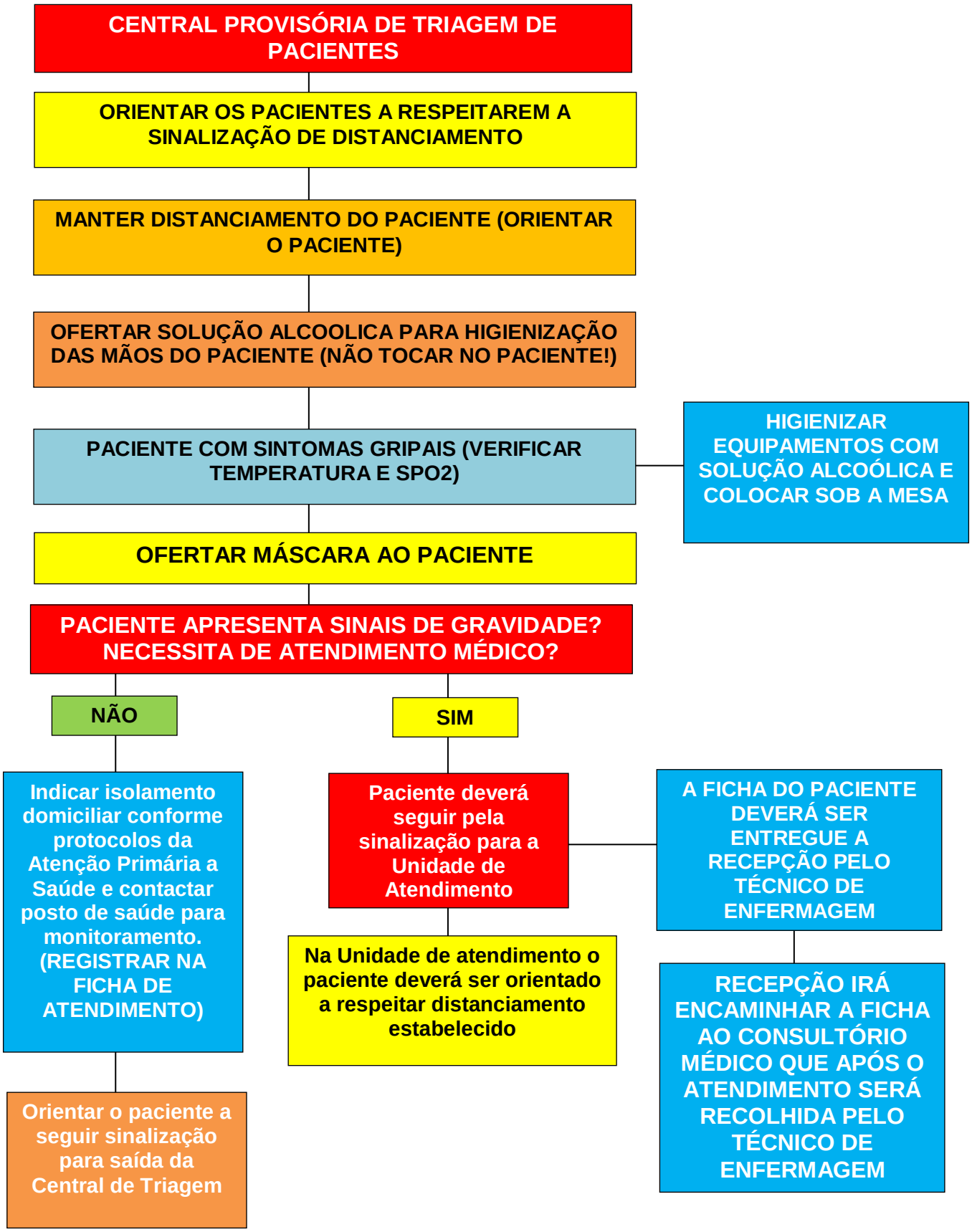
SIM

SUPORTE INTENSIVO DE OXIGENOTERAPIA SOB MONITORAMENTO; E HIDRATAÇÃO VENOSA

FAZER A NOTIFICAÇÃO DO CASO (COMUNICAR AO SERVIÇO DE EPIDEMIOLOGIA MUNICIPAL)

ENCAMINHAR PACIENTE PARA SERVIÇO DE REFERÊNCIA.

8.6 PASSO A PASSO DA TRIAGEM E FLUXO DE ENTRADA E SAÍDA DOS PACIENTES SUSPEITOS DE COVID-19 POR DEMANDA ESPOTÂNEA NA UNIDADE HOSPITALAR DO MUNICÍPIO



8.7 SEQUÊNCIA DE UTILIZAÇÃO DE EPI'S - COVID-19 NA UNIDADE HOSPITALAR DO MUNICÍPIO

ORDEM PARA REALIZAR A PARAMENTAÇÃO

- HIGIENIZAR AS MÃOS
- COLOCAR MÁSCARA CIRÚRGICA OU N95, CONFORME ORIENTAÇÃO DA ANVISA
- COLOCAR ÓCULOS DE PROTEÇÃO
- COLOCAR AVENTAL
- CALÇAR AS LUVAS

ORDEM PARA REALIZAR A DESPARAMENTAÇÃO

- RETIRAR AS LUVAS
- RETIRAR AVENTAL
- RETIRAR ÓCULOS
- RETIRAR MÁSCARA
- HIGIENIZAR AS MÃOS

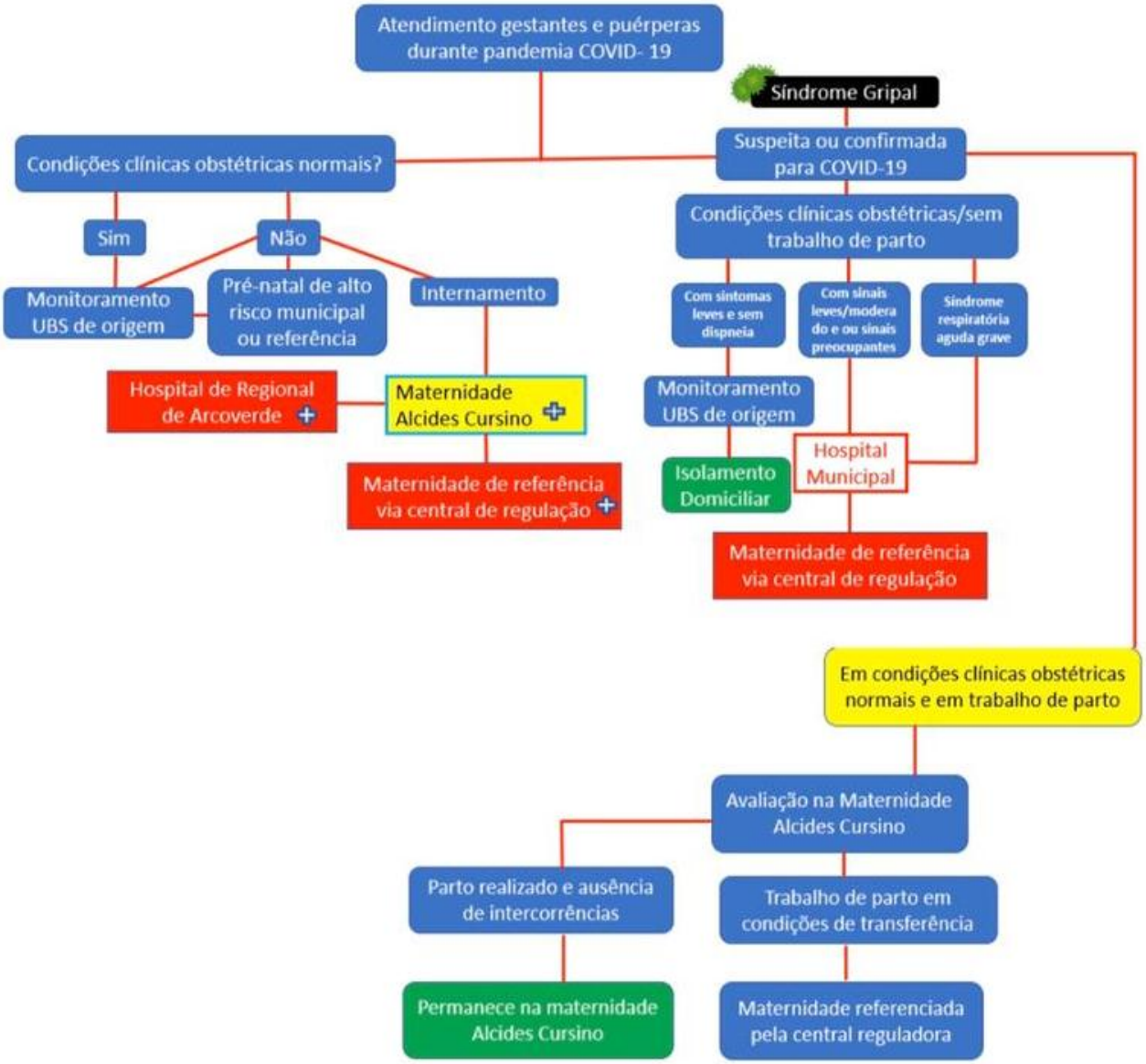
KIT E EPI CORONAVIRUS – COVID-19	
KIT 1 – PRA PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE PRESTARÃO CUIDADO DIRETO AO PACIENTE SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19	**KIT 2 –** PRA PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE REALIZARÃO PROCEDIMENTOS QUE GERAM AEROSÓIS EM PACIENTE SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19
1- ÓCULOS DE PROTEÇÃO **1- AVENTAL IMPERMEÁVEL** **1- PAR DE LUVAS DE PROCEDIMENTOS** **2- MÁSCARA CIRÚRGICA**	**1- ÓCULOS DE PROTEÇÃO** **1- AVENTAL IMPERMEÁVEL** **1- PAR DE LUVAS DE PROCEDIMENTOS** **1- MÁSCARA N95 OU PFF2**

MEDIDAS DE PRECAUÇÃO PADRÃO
- Higiene frequente das mãos com água e sabão ou preparação alcoólica. - Evitar tocar olhos, nariz e boca sem higienização adequada das mãos. - Evitar contato próximo com pessoas doentes. - Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar, com cotovelo flexionado ou utilizando-se de um lenço descartável. - Ficar em casa e evitar contato com pessoas quando estiver doente. - Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

MEDIDAS PARA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DISSEMINAÇÃO DO NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV)	
Casos suspeitos ou confirmados e acompanhantes	- Usar máscara cirúrgica; - Usar lenços de papel (para tosse, espirros, secreção nasal); - Orientar etiqueta respiratória; - Higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica.
Profissionais de Saúde responsáveis pelo atendimento de casos suspeitos ou confirmados	- Higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente; - Gorro; - Óculos de proteção ou protetor facial; - Máscara; - Avental impermeável de mangas longas; - Luvas de procedimento
Profissionais de apoio (limpeza, manutenção, nutrição, transportes e outros)	- Higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente; - Gorro; - Óculos de proteção ou protetor facial; - Máscara cirúrgica; - Avental impermeável de mangas longas; - Luvas de procedimento.
Recepcionistas, vigilantes ou outros que atuem no acolhimento dos pacientes no serviço de saúde	- Higiene das mãos com água e sabonete líquido ou preparação alcoólica frequentemente; - Máscara cirúrgica.

8.8 FLUXOGRAMA ATENDIMENTO GESTANTES E PUÉRPERAS.

Fluxograma organização da rede



Observações

1. Gestante suspeita ou confirmada com COVID-19 sem trabalho de parto, se necessário, segue transferência com a esquipe do Hospital Municipal, e em trabalho de parto com condições de transferência, será encaminhada com a equipe da Maternidade Alcides Cursino.

2. Para situações de pacientes COVID-19 positivo(através de teste rápido - TR), com parto realizado na Maternidade Alcides Cursino, a transferência ocorre no período puerperal imediato via central de regulação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na atenção primária à saúde**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde – SAPS, versão 08, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Aberta do SUS – UNASUS. **Fluxogramas**. https://www.unasus.gov.br/especial/ acesso em 20/03/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Aberta do SUS – UNASUS. **Fluxogramas**. Disponível em https://www.unasus.gov.br/especial/covid19/pdf/17 acesso 20/03/2020

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. Centro de Informações estratégicas de vigilância**. Novo Coronavírus (COVID-19)**: atualizações epidemiológicas. Disponível em https://www.cievspe.com/novo- coronavirus-2019-ncov;

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. **COVID-19**: Plano de contingência para infecção pelo coronavírus, Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco, versão 02, março 2020;

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. **Nota Técnica SES/PE nº 03/2020** de 19 de março de 2020;

PERNAMBUCO. Secretaria Estadual de Saúde. **Nota Técnica SES/PE nº 23/2020** de 11 de setembro de 2020;