



Plano de Contingência Municipal da Água Preta para infecção humana pelo Coronavírus (COVID-19).

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE



PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DA ÁGUA PRETA PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19).

ÁGUA PRETA, 2021

FICHA CATALOGRÁFICA

Prefeito Municipal da Água Preta

Noelino Magalhães Lyra

Vice Prefeito

Neto Cavalcanti

Secretário da Saúde do Município

Enoelino Magalhães Lyra Filho



EQUIPE DE ELABORAÇÃO

GERENTE DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLOGICA

NIVALDO FRANCISCO DA SILVA JUNIOR

GERENTE DE ATENÇÃO BÁSICA

Maria Caroline Machado Serafim

AUXILIAR TÉCNICO A COORDENAÇÃO DA CENTRAL COVID 19

INÁCIO MARTINS DA SILVA NETO

GERENTE DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA

ELIEZER SILVA DO NASCIMENTO SOBRINHO

COORDENADOR DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA COVID 19

Carlos Alberto Lins Silva

APRESENTAÇÃO

O sistema de saúde público brasileiro convive rotineiramente com imensos desafios, desde a persistência de doenças que são eminentemente infecciosas, de fácil tratamento e prevenção, até problemas mais complexos que são provocados por fatores multicausais e que cuja ocorrência está vinculada aos determinantes sociais ou o aumento da expectativa de vida da população. Contudo, as dificuldades cotidianas são somadas a novos desafios, como foi na recente epidemia do Zika vírus e da Chikungunya. O SUS está diante de mais uma batalha, agora contra um inimigo que tem se mostrado sorrateiro e eficiente na sua disseminação nos mais diversos países do mundo, o COVID - 19.

Toda epidemia basicamente depende de uma série de medidas e etapas que devem ser seguidas, dentre elas estão: a preparação de equipes, protocolos e insumos para a chegada de uma nova doença; na sequência, temos a fase de contenção, onde a preocupação fica em identificar os casos e intervir para que não haja a disseminação; por fim, temos a fase de transmissão, onde é lançado todo o arsenal de recursos disponíveis para que haja uma mitigação dos riscos e um alcance de resultados positivos no menor espaço de tempo.

O Plano municipal de Contingência contra o novo Coronavírus (COVID19) apresenta as recomendações técnicas para o desenvolvimento e a estruturação de uma vigilância que objetiva atualizar, informar e orientar profissionais de saúde e de outros setores quanto aos aspectos epidemiológicos e medidas de prevenção e controle do COVID-19, com vistas a alertar a possível ocorrência de casos confirmados da doença. Transformando a secretaria de saúde de Caruaru em coordenadora e mobilizadora de esforço no intuito de garantir ações integradas, complementares, com realização ágil e de forte impacto no combate a disseminação da epidemia.

INTRODUÇÃO

Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) em razão da disseminação do COVID-19, após reunião com especialistas. Naquele momento, haviam 7,7 mil casos confirmados e 170 óbitos na China, principal local de disseminação do vírus, e 98 casos em outros 18 países (BRASIL, 2020).

No Brasil, nove casos estavam sendo investigado. O novo COVID-19 foi identificado como a causa do surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, China. No início, muitos dos pacientes do surto na China teriam algum vínculo com um grande mercado de frutos do mar e animais, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa (LI Q, 2019).

As infecções por coronavírus geralmente causam doenças respiratórias que apresentam sintomas que vão de leves a moderados, semelhantes a um resfriado comum, podendo evoluir ao óbito (BRASIL, 2020). Alguns vírus da família coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARSCoV), identificada em 2002, ocorrida na China e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV), identificada em 2012 na Arábia Saudita. Os sintomas mais comuns dessas infecções podem incluir sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) e febre (LI Q, 2019; CHEN N, 2020; WANG D, 2019; CHEN Z-M, 2019).

O período de incubação acredita-se ser de até 14 dias após a exposição e a suscetibilidade geral, por se tratar de um vírus novo. Sobre a imunidade não se sabe se a infecção em humanos que não evoluíram para o óbito irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é duradoura por toda a vida. É observada uma rápida projeção em relação aos números de casos, sendo este aumento intimamente ligado à alta transmissibilidade da doença e suscetibilidade das pessoas. Ainda não existe vacina para prevenir a infecção por COVID-19 (WANG D, 2019).

As medidas de prevenção e controle de infecção pelo COVID-19 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 COVID-19 e podem ser refinadas e atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis, já que se trata de um microrganismo novo no mundo (HUANG C, 2019).

As evidências atuais apontam para uma série de medidas que devem ser tomadas para evitar a propagação do vírus, que vão desde uma mudança de hábitos e comunicação da população, até intervenções mais severas relativas ao deslocamento e mobilidade.

AGENTE ETIOLÓGICO

É pertencente à família Coronaviridae, gênero Coronavírus, subdividido em três grupos principais, com base em propriedades genéticas e sorológicas. Cada grupo inclui muitos vírus que causam doenças ao homem e animais (BRASIL, 2020).

- Ordem: Nidovirales
- Família: Coronaviridae
- RNA vírus
- Infecção em mamíferos e aves

Reservatório e Modo de Transmissão

A maioria dos coronavírus geralmente infectam apenas uma espécie animal ou, pelo menos um pequeno número de espécies proximamente relacionadas. Porém, alguns coronavírus, como o SARS-CoV podem infectar pessoas e animais. O reservatório animal para o SARS-CoV é incerto, mas parece estar relacionado com morcegos. Também existe a probabilidade de haver um reservatório animal para o MERS-CoV que foi isolado de camelos e de morcegos (ZHOU P, 2020).

As investigações sobre transmissão do COVID-19 ainda estão em andamento, mas a disseminação de pessoa para pessoa, ou seja, a contaminação por contato está ocorrendo. É importante observar que a disseminação de pessoa para pessoa pode ocorrer de forma continuada (BRASIL 2020; CHEN N, 2020). Apesar disso, a transmissão dos coronavírus costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como:

- gotículas de saliva;
- espirro;
- tosse;
- secreção;
- nasofaríngea;
- contato com pessoa doente;
- contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

Período de Incubação

Estima-se que o período de incubação seja de 2 a 14 dias.

Suscetibilidade

Existe suscetibilidade geral em todos os grupos, porém, idosos e pessoas com doenças preexistentes apresentam maior probabilidade de apresentarem manifestações graves.

Manifestações Clínicas

Os sinais e sintomas clínicos do COVID-19 são principalmente respiratórios, semelhantes a um resfriado. Porém, podem causar infecção do trato respiratório inferior, como as pneumonias. Os principais são sintomas são: febre, tosse e dificuldade para respirar. Alguns casos podem apresentar sintomas gastrointestinais e pneumonias (CHEN Z-M, 2020; HUANG C, 2020). Embora a maioria das pessoas infectadas apresente sintomas leves a moderados, podem aparecer sintomas mais graves e levar à morte. No entanto, até o momento, as formas mais graves têm se manifestado em populações já reconhecidamente vulneráveis a outros vírus respiratórios, como idosos, pessoas com doenças crônicas ou imunossuprimida (HUANG C, 2020).

ORIENTAÇÕES PARA NOTIFICAÇÕES

Os profissionais devem comunicar o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/ Vigilância Epidemiológica e ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) de acordo com a gravidade do caso, para orientações e início das ações de controle e investigação (identificação da área de transmissão, dos contatos, casos secundários ou possíveis casos relacionados).

GRUPO TÉCNICO DE ENFRENTAMENTO DO COVID-19

O Grupo Técnico será composto pela Secretaria Executiva de Vigilância e Atenção Básica (Atenção Básica, Vigilância Sanitária e Epidemiológica); Secretaria Executiva de Atenção Especializada e Regulação (Assistência farmacêutica, regulação, e Atenção especializada) e Secretaria Executiva de Planejamento e Gestão (Gerência de Planejamento, Gerência Administrativa, Transporte, Engenharia e Manutenção). Sendo responsável por monitorar ações de resposta às emergências em saúde pública no município. Essa estruturação permitirá a análise dos dados e apresentação das informações para subsidiar a tomada de decisão da gestão de forma dinâmica, oportuna para definição de estratégias, ações pertinentes a cada Nível de ativação.

OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

► Objetivo Geral

Coordenar as ações de prevenção e controle do COVID-19 de modo oportuno e eficaz para mitigar o impacto da pandemia no território do município.

Objetivos Específicos

- Descrever estratégias de identificação oportuna de casos suspeitos e fluxos de encaminhamentos, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), no sentido de controlar e reduzir a disseminação do COVID19;
- Definir responsabilidades e prioridades da rede de saúde municipal de acordo com o perfil dos serviços de saúde;
- Elaborar plano de educação permanente para os profissionais envolvidos na assistência aos pacientes;
- Orientar e recomendar medidas de controle e prevenção da doença, de forma ativa, imediata e oportuna;
- Manter a rede de saúde informada sobre a situação da circulação viral do COVID-19 no território municipal, acompanhando indicadores epidemiológicos, operacionais e assistenciais;

OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

- Consolidar as informações epidemiológicas para subsidiar a tomada de decisão, por meio de boletins e notas técnicas;
- Sensibilizar os profissionais para a notificação, investigação e realização das ações de prevenção e controle do COVID-19;
- Manter integração permanente com o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) a nível estadual; • Adequar o perfil da rede assistencial conforme mudanças do cenário epidemiológico.

ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA.

De acordo com a situação epidemiológica que o município apresentar, em relação ao risco de introdução e número de casos suspeitos ou confirmados, serão realizados os procedimentos necessários de acordo com o nível de ativação, sendo os níveis I, II, III ou IV.

Nível de Ativação I - Alerta: Nível de resposta de alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 no município seja elevado e não apresente casos suspeitos. Nesse nível de ativação, deverá haver grande integração entre a rede de saúde para identificação e notificação de casos suspeitos em tempo oportuno.

Nível de Ativação II - Perigo Iminente: Corresponde a uma situação em que há notificação 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 correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização.”, bem como as ações descritas no Decreto Estadual nº 48.809 de 14 de março de 2020 e o Decreto Municipal nº 024 de 15 de março de 2020.

ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA.

Nível de Ativação III - Emergência: corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de COVID-19, no território estadual ou municipal. A transmissão local define-se como a confirmação laboratorial de transmissão do COVID-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado. Os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local.

Nível de Ativação IV - Calamidade Pública: Situação de catástrofe, causando danos e prejuízos que impliquem no comprometimento substancial da capacidade de resposta do poder público.

PLANOS DE ATIVIDADES

Atenção Primária à Saúde

Atenção Primária está estruturada como primeiro ponto de atenção, sendo a principal porta de entrada do sistema, constituída de equipe multidisciplinar que cobre a população adscrita, integrando, coordenando o cuidado e atendendo às suas necessidades de saúde da população sob sua responsabilidade, organizando-as em relação aos outros pontos de atenção.

AÇÕES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Realizar Educação Permanente para equipes de saúde para enfretamento, manejo clínico e fluxos de atendimento.

Realizar orientações à população sobre as medidas básicas de prevenção.

Mapear grupos mais vulneráveis dentro do território de cobertura das Unidades de Saúde.

Traçar planos de cuidados para os grupos prioritários.

Acolher os sintomáticos respiratórios e urgências em qualquer horário;

Destinar o turno matutino para a livre demanda, de forma que os profissionais possam acolher, orientar e avaliar os pacientes com queixas sugestivas.

O turno vespertino será destinado a demandas programadas.

Notificar à vigilância em saúde municipal e CIEVS os casos suspeitos.

Orientar que os egressos de viagens de área de risco fiquem em isolamento domiciliar, através de visitas/contato telefônico.

Vacinar os profissionais de saúde da rede.

Suspender atendimento odontológico a nível ambulatorial, citologia oncótica em pacientes sem queixas.

Suspender grupos do NASF, Academias da Saúde, além de grupos e eventos na unidade de saúde.

Realizar monitoramento das síndromes gripais através de contato telefônico e/ou visita domiciliar.

Reorganizar o Processo de trabalho e fluxos internos de atendimento.

Orientar familiares sobre as medidas de proteção e cuidado a respeito do isolamento do paciente suspeito ou confirmado

Realizar visita domiciliar para vacinação e orientação a 100% dos idosos da área cadastrada.

Acompanhar os casos notificados, através de visitas domiciliares/contato telefônico

Vigilância Epidemiológica

A vigilância epidemiológica (VE) do COVID-19 tem como objetivo geral orientar o Sistema municipal de Vigilância em Saúde e a Rede de Serviços de Atenção à Saúde para atuação na identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de infecção humana pelo COVID-19, de modo a mitigar os riscos de transmissão sustentada no território municipal

Ações da vigilância Epidemiológica

Estabelecer comunicação com o Secretaria Estadual de Saúde para obter de modo oportuno e preciso as diretrizes dos desdobramentos estaduais e nacionais;

Captar rumores de mídia em sites de notícias e redes sociais;

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

Elaborar fluxo para comunicação e notificação imediata de casos suspeitos pela infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19) e divulgar para os serviços de saúde, enfatizando a importância da comunicação em tempo oportuno;

Preparar os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19), conforme a definição de caso estabelecida;

Elaborar alertas sobre a situação epidemiológica Municipal, com orientações para a preparação e resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19);

Elaborar e divulgar boletins epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações sobre o novo Coronavírus (COVID - 19);

Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede;

Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG;

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

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

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

Vigilância Laboratorial

Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID - 19), junto à Vigilância Epidemiológica, às unidades de saúde e a Rede Pernambucana de Laboratórios (REPELAB);

Monitorar a qualidade das amostras que chegam ao LACEN/PE;

Estabelecer e divulgar critérios de seleção das amostras que deverão ser encaminhadas ao LACEN/PE;

Definir fluxos de envio de amostras dos serviços privados (unidades de saúde e laboratórios privados) para o LACEN/PE;

Executar os testes de diagnóstico para influenza dos casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus (2019nCoV), de acordo com o protocolo estabelecido pela Coordenação Geral de Laboratórios (CGLAB/MS);

Encaminhar alíquotas das amostras recebidas para o Laboratório de Referência, de acordo com o fluxo estabelecido em plano nacional de contingência;

Comunicar à vigilância epidemiológica (CIEVS/PE) os resultados laboratoriais para adoção das medidas de prevenção e controle.

Vigilância Sanitária

A Vigilância Sanitária tem a função constitucional de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde da população e intervir nos problemas sanitários, atuando na produção e circulação de bens e na prestação de serviços de interesse à saúde. É parte integrante do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. Tem suas atuações baseadas na Lei Federal 6.437/77 que configura as infrações sanitárias e estabelece as penalidades a serem aplicadas, Código Sanitário Estadual e Código Sanitário Municipal (lei 4000 de 06 de junho de 2000).

Ações da vigilância Sanitária

Realizar inspeções em bares, hotéis, restaurantes e similares, dando ênfase em métodos e insumos para lavagem das mãos.

Realizar inspeções em unidades de saúde, visando o cumprimento da legislação sanitária e eventuais regras editadas para prevenção e controle do COVID-19.

Realizar inspeções em farmácias visando o controle da qualidade de medicamentos, reprimindo a oferta de produtos sem registro e a prática de automedicação, relacionados ao COVID-19.

Realizar inspeção sanitária nas feiras livres, dando ênfase aos cuidados para prevenção do COVID-19.

Priorizar atendimento às denúncias de produtos ou práticas relacionadas à prevenção e controle do COVID-19.

Orientar os responsáveis pelos estabelecimentos, visando cumprir os atos emanados do Poder Executivo Municipal, bem como do Comitê criado para o enfrentamento do novo COVID-19.

Implantar barreiras sanitárias em territórios estratégicos com ações educativas e integradas para prevenção a COVID-19.

Assistência Farmacêutica

Assistência Farmacêutica realizará solicitação, recebimento, armazenamento, distribuição e dispensação dos medicamentos e produtos para saúde, com a finalidade de assistir aos pacientes e proporcionar proteção aos profissionais de saúde e usuários, seguindo o fluxo estabelecido pela Secretaria Municipal de Saúde.

Insumos Padronizados

Álcool Etílico em Gel 70°;

Álcool Etílico 70° Líquido;

Capote/Avental descartável;

Luvas de Procedimento;

Máscara Cirúrgica descartável;

Máscara Respirador N95, ou PFF2;

Protetor Ocular (óculos de segurança)

Tratamento Farmacológico

Até o momento, não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo COVID-19. Em casos suspeitos ou confirmados medidas de suporte devem ser implantadas.

AÇÕES DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Orientar às Farmácias e dispensários que providenciem barreiras físicas definindo a distância entre as pessoas (funcionários e usuários, como também entre os próprios usuários na fila) de no mínimo 1 metro;

Desenvolver estratégias para diminuir o tempo que o usuário fica na fila da farmácia/dispensário.

Manter o ambiente arejado e evitar aglomerações, e se possível disponibilizar lugar externo para área de espera

Priorizar o atendimento de pacientes com sintomas respiratórios

Adequar os estoques de medicamentos de uso contínuo em quantidades suficientes para períodos superiores à 30 dias, dependendo da disponibilidade de estoque e logística, para diminuir o número de retornos dos usuários às farmácias no período da epidemia. Essa medida pode ser priorizada para pacientes idosos (acima de 60 anos), caso não seja possível expandi-la a todos os usuários.

Disponibilizar os insumos e EPIs para os profissionais de saúde em atendimento.

Disponibilizar de forma visível aos usuários cartazes orientativos sobre os cuidados com o COVID-19;

Adotar medidas de controle para distribuição dos EPI's.

Ampliar o prazo de validade dos receituários que contenham medicamentos de uso contínuo durante o período da epidemia do COVID-19.

Ampliar o prazo de validade dos receituários que contenham medicamentos da Portaria 344/98, onde a retenção da receita ou notificação fique atrelada ao serviço de saúde permitindo o acompanhamento farmacoterapêutico pelo farmacêutico conforme previsto na Lei 13.021/2014 e restringindo o uso abusivo desses medicamentos.

Realizar fechamento dos dispensários na Rede de Atenção Básica, se necessário, a fim de evitar aglomerações e maior disseminação do vírus, coibindo a elevação do número de contaminação pelo COVID-19.

Realizar fechamento das farmácias comunitárias, se necessário, a fim de evitar aglomerações e maior disseminação do vírus, coibindo a elevação do número de contaminação pelo COVID-19, criando estratégias de entrega de medicamentos para os usuários de uso crônico de medicamentos.