



**PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADAS  
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**Rua: Sebastião Lucena, 65 - Centro - Telefone 3392 1909 - Queimadas – PB**

**Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da  
Infecção Humana pelo Novo Coronavírus SARS-CoV-2**

**QUEIMADAS-PB  
2020-2021**



# EQUIPE RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PLANO

**JOSÉ CARLOS DE SOUSA REGO**

Prefeito

**JOSUE CASIMIRO DE LIMA**

Secretária Municipal de Saúde

**GEDEÃO BEZERRA LOPES JÚNIOR**

Coordenação de Vigilância Ambiental

**CAMILLA SANDRIANNY PEREIRA BARBOSA**

Coordenação de Vigilância Epidemiológica

**LUCIANA LINHARES SANTOS**

Coordenação de Vigilância Sanitária

**ANDRESSA CAROLINA DE SOUZA A. GÓES**

Coordenação de Atenção Básica

**DANIELA DUARTE BARBOSA**

Coordenação de Saúde na Escola

**VIVIANE PEREIRA DA SILVA E SILVA**

Coordenação do Processamento de Dados

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>04</b>
<b>2. OBJETIVOS .....</b>	<b>05</b>
2.1 Objetivo Geral .....	05
2.2. Objetivos Específicos.....	05
<b>3. METAS .....</b>	<b>05</b>
<b>4. PERFIL DEMOGRÁFICO E A REDE DE ATENÇÃO DO MUNICÍPIO ..</b>	<b>06</b>
<b>5. NÍVEIS DE RESPOSTA.....</b>	<b>07</b>
<b>6. ÁREAS ESTRATÉGICAS .....</b>	<b>07</b>
6.1. Gestão .....	07
6.2. Atenção à Saúde.....	08
6.3.Vigilância em Saúde.....	09
6.3.1 Vigilância epidemiológica.....	10
6.3.2 Vigilância sanitária.....	10
6.3.3 Vigilância em saúde do trabalhador .....	10
6.3.4 Notificação e registro.....	11
6.4. Atenção Primária.....	12
6.5. Assistência Hospitalar .....	15
6.5.1 Cuidados com o paciente.....	15
6.5.2 Medidas de isolamento .....	15
6.5.3 Transporte e cuidado com o paciente .....	15
6.6. Assistência Farmacêutica.....	16
6.7 Financiamento .....	16
<b>7. OUTRAS MEDIDAS QUE EVITAM A TRANSMISSÃO DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS .....</b>	<b>16</b>
<b>8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>18</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) da China identificou um surto de doença respiratória em trabalhadores de um mercado de alimentos de Wuhan, capital da província de Hubei. Posteriormente, identificou-se como causador da doença um novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2. A doença disseminou-se rapidamente na província de Hubei e, desde então, atingiu mais de 100 países dos cinco continentes. O vírus pertence à família Coronaviridae e provoca uma doença respiratória, chamada de Covid-19.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou em 11 de março de 2020 a pandemia de Covid-19, doença causada pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2), uma doença que já está espalhada por diversos continentes com transmissão sustentada entre as pessoas.

Diante desse contexto, a Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba (SES-PB) emitiu o **Decreto nº 40.122** de 14 de março de 2020, que declara situação de Emergência no Estado da Paraíba ante ao contexto de decretação de Emergência em Saúde Pública de Interesse Nacional pelo Ministério da Saúde, e a declaração da condição de pandemia de infecção humana pelo Coronavírus definida pela Organização Mundial de Saúde, como também o **Decreto n. 20.134** de 20 de março de 2020 que declara estado de calamidade pública, para os fins do art. 65 da Lei Complementar nº 101, de 04 de maio de 2000, em razão da grave crise de saúde pública decorrente da pandemia do Coronavírus (Covid-19), e suas repercussões nas finanças públicas do Estado da Paraíba, e dá outras providências.

Norteados pelo Regulamento Sanitário Internacional – RSI 2005 e seguindo recomendações da OMS e Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, a Secretaria de Estado da Saúde apresenta o Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) como sendo um documento que expressa o compromisso do Governo com a saúde dos paraibanos, que busca instrumentalizar gestores municipais e profissionais de saúde no enfrentamento de casos suspeitos e/ou confirmados desta nova doença, de modo a garantir uma atenção integral e de qualidade.

Considerando as constantes atualizações disponibilizadas pela OMS e MS, este Plano está sujeito a ajustes decorrentes da sua utilização prática e das mudanças observadas no cenário epidemiológico.

O município de Queimadas está situado na região semiárida do Estado da Paraíba, distante 134 quilômetros da capital, João Pessoa - PB. Faz parte da Microrregião de Campina Grande-PB, inserida na Mesorregião do Agreste Paraibano, uma das quatro em que está dividida a Paraíba. Com uma área territorial de 409 km<sup>2</sup>, Queimadas tem como municípios limítrofes Campina Grande, Caturité, Barra de Santana, Aroeiras, Gado Bravo e Fagundes, todos da Paraíba.

O Município de Queimadas é cortado no sentido Norte-Sul pela Rodovia BR 104 cujo ponto inicial fica na cidade de Macau (Rio Grande do Norte), e o fim, em Maceió (Alagoas). Passa por cidades como Campina Grande e Caruaru, dois dos mais importantes polos de desenvolvimento do interior do Nordeste. A cerca de 10 quilômetros, na direção de Campina Grande, conecta-se com a BR 230, eixo rodoviário que atravessa a Paraíba no sentido Leste Oeste, indo até a Região Amazônica. O município liga-se ainda a outras localidades da Paraíba através de Rodovias Estaduais: com Fagundes (PB 100); Aroeiras e Umbuzeiro (PB 102) e daí até Recife; e cidades do Cariri Oriental da Paraíba (PB 148).

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1.OBJETIVO GERAL**

Sistematizar as estratégias e ações de precaução, prevenção e proteção, a fim de conter e mitigar os impactos da introdução da infecção humana pelo novo coronavírus na população do município de Queimadas-PB, diante da pandemia decretada pela OMS.

### **2.2.OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Monitorar oportunamente a possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19);
- Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde e contatos próximos;
- Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos;
- Produzir e disseminar informações epidemiológicas;
- Organizar as ações de controle e vigilância, de acordo com o cenário epidemiológico;
- Definir as responsabilidades por componente (vigilância em saúde, assistência, suporte laboratorial, comunicação e gestão);
- Organizar e orientar o fluxo dos pacientes com suspeita de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19), na rede municipal de saúde e com a rede de referência definida pela SESP/B;
- Instituir o Comitê de acompanhamento das ações de prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19) a fim de garantir a promoção de ações intersetoriais e o estabelecimento de responsabilidades por setores específicos;
- Evitar a transmissão a população;
- Ampliar a testagem a grupos de risco.

## **3. METAS**

- Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos de Coronavírus;
- Investigar oportunamente, 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus;

#### **4. PERFIL DEMOGRÁFICO E A REDE DE ATENÇÃO DO MUNICÍPIO**

O Município de Queimadas de acordo com o Instituto de Geografia e Estatística tem aproximadamente 44.900 mil habitantes destes, apresentando o seguinte perfil de risco: 808 cardiopatas, 1843 diabéticos, 19 renais crônicos; 706 respiratórios crônicos; 2601 fumantes; 6739 hipertensos e 6146 habitantes são idosos acima de 60 anos.

No tocante a pandemia Covid 19, o município apresenta-se com 1517 casos, que corresponde a 3,68% da população, com incidência de 32,86% por mil/hab, o maior número de infectados até o momento é de adultos jovens na faixa etária de 30 a 59 anos, encontra-se em nível de estabilidade na curva de contágio.

O município de Queimadas conta com uma rede de assistência que em conjunto com as diferentes coordenações da Secretaria da Saúde e a gestão permite realizar ações de promoção, prevenção, avaliação do risco, realizar diagnóstico precoce e estabelecer conduta de terapêutica e acompanhamento oportuno nos casos suspeitos e/ou confirmados do Coronavírus.

A rede de atenção saúde está distribuída com cobertura de 18 equipes de Atenção Primária, 10 unidades âncoras, 01 Policlínica municipal, 01 Centro de Atenção Psicossocial, 02 SAMU (Básica e USA), 01 CEO, 01 Farmácia central, 02 Equipe do NASF, 01 Saúde do trabalhador (SEST) 01 Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), 01 Laboratório de Análises Clínicas municipal e 01 Hospital Geral Estadual dentro do território.

## 5. NÍVEIS DE RESPOSTA

A definição de caso suspeito para Coronavírus está sujeita ao cenário apresentado no Brasil e sofrerá modificações definidas pelo MS. Cada nível de resposta levará em consideração a avaliação do risco de introdução do novo Coronavírus e o impacto para a saúde pública. Na aplicação do plano de contingência, as atividades específicas serão direcionadas para os três níveis de respostas descritos abaixo:

A. **Alerta:** Corresponde a uma situação de risco de introdução do novo Coronavírus (COVID-19) em Queimadas, contudo sem a presença de casos suspeitos conforme definição do MS, mas com a existência de casos suspeitos no Brasil.

B. **Perigo Iminente:** Corresponde a uma situação em que há caso suspeito Queimadas.

C. **Emergência de Saúde Pública Cenário:** Corresponde a uma circunstância epidemiológica em que há confirmação de transmissão do novo Coronavírus SARS-CoV-19 Queimadas, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública pelo Centro de Operações de Emergência em Saúde do Novo Coronavírus, no âmbito do Estado da Paraíba.

*AJUSTES NO NÍVEL DE RESPOSTA:* O nível de resposta deverá ser ajustado de acordo com a avaliação de risco do cenário epidemiológico, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico, para garantir que a resposta seja ativada e as medidas correspondentes sejam adotadas adequadamente.

As medidas de resposta à possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19), no município de Queimadas, levarão em consideração a declaração de Pandemia pela OMS, a capacidade operacional da rede municipal de saúde e as recomendações dos Planos nacional e estadual de contingência para o enfrentamento do novo coronavírus - COVID-19. Poderão ser adotadas medidas contingenciais num possível cenário de transmissão autóctone/local (cenário de emergência em saúde pública)

## 6. ESTRUTURA DO PLANO

O Plano Contingência está estruturado em 07 eixos, considerando a contextualização do evento como potencial Emergência de Saúde Pública, a capacidade operacional da rede municipal de saúde e as recomendações do COE- estadual conforme protocolos do Ministério da Saúde e do Estado da Paraíba, sendo eles:

- 6.1. Gestão
- 6.2. Atenção à Saúde
- 6.3. Vigilância em Saúde
- 6.7. Atenção Primária
- 6.8. Assistência pré-hospitalar e Hospitalar
- 6.9. Assistência Farmacêutica
- 6.10. Financiamento

### 6.1. GESTÃO

- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19);
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do novo coronavírus (COVID-19). Articular junto



às áreas do Ministério da Saúde (MS), Estadual e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas;

- Garantir estoque estratégico de insumos para diagnóstico do vírus SARS-COV-2;
- Organizar os fluxos e atualizações das informações diárias, para repasse à população;
- Mobilizar instâncias para a garantia de estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde;
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Monitorar os estoques dos insumos existentes ao nível estadual e municipal (medicamentos e insumos laboratoriais);
- Emitir instruções para os órgãos de governo sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI);
- Emitir instruções para os órgãos de governo sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI); Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus;
- Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal sobre a COVID-19;
- Providenciar a aquisição e distribuição de todos os insumos, como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e equipamentos de proteção individual (EPI), para abastecer e reforçar a rede de saúde;
- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população;
- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o COVID-19;
- Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19;
- Divulgação de informações do novo coronavírus nas redes sociais do município;
- Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

## **6.2. ATENÇÃO À SAÚDE**

- Mobilizar/estimular os responsáveis pelos serviços de saúde, que fazem parte da rede de atenção, a elaborarem e ou adotarem protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros;
- Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o novo coronavírus (COVID-19);
- Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde;
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Elaborar e divulgar o fluxo de atendimento e de isolamento hospitalar e domiciliar dos casos suspeitos para atenção primária, serviços de pronto atendimento e de atendimento móvel de urgência;
- Estimular as unidades a elaborarem o protocolo interno para a assistência de casos suspeitos;
- Definir protocolo do meio de transporte de pacientes para a rede de referência Estadual;
- Sensibilizar profissionais da rede de atenção para garantir o atendimento de casos de SG e SRAG visando reconhecer prováveis casos suspeitos do Coronavírus;
- Reforçar medidas de precaução para as profissionais e pacientes;
- Reforçar a aplicação dos protocolos de desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde e transportes de pacientes;
- Orientar os profissionais da rede de saúde sobre a organização do fluxo de serviço farmacêutico no município, observando as normativas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, ANVISA e assistência farmacêutica estadual

### **6.3.VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;
- Fortalecer 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, no devido sistema de informação orientado pelo MS;
- Realizar busca ativa em unidades de saúde municipal e privada com enfoque no Coronavírus diariamente;
- Comunicar imediatamente ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Paraíba (Cievs PB) todo rumor notificado e o retorno das investigações;
- Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal e privada sobre os sinais e sintomas da doença, medidas de prevenção e controle, notificação, investigação, bem como atualizá-los sobre o cenário epidemiológico nacional e mundial;
- Sensibilizar os profissionais de saúde da rede pública e privada para a notificação imediata de casos suspeitos, de acordo com a definição de caso vigente, estabelecida pelo MS;
- Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.
- 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;
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações;
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação a 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);

- Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde;
- Atualizar sala de situação diariamente com cenário epidemiológico, para subsidiar a tomada de decisão;

### **6.3.1. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA**

A resposta à possível emergência do novo Coronavírus (COVID-19) no Município de Queimadas será organizada e implementada de acordo com os três níveis propostos no Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Cada nível de resposta levará em consideração a avaliação do risco de introdução do novo Coronavírus e o impacto para a saúde pública. Os cenários possíveis serão:

**Cenário de ALERTA**– corresponde a uma situação em que o risco municipal de introdução do COVID-19 seja elevado e não apresente casos suspeitos.

**Cenário de PERIGO IMINENTE**– corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.

**Cenário de EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA**- 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, no âmbito do Estado da Paraíba.

## **MEDIDAS DE RESPOSTA AO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)**

### **6.3.2. VIGILÂNCIA SANITÁRIA**

Seguem ações da Vigilância Sanitária Municipal em resposta à possível emergência do novo Coronavírus.

- Articular reunião (virtual) com todos os responsáveis por estabelecimentos do município (religiosos, educacionais comerciais, industriais e outros), com o objetivo de orientar sobre medidas de prevenção previstas na Lei Estadual;
- Reforçar a utilização de rotinas e procedimentos de higienização das unidades de saúde e na secretaria Municipal de Saúde, em especial interruptores, puxadores, telefone, corrimão;
- Disponibilizar material informativo para viajantes sobre prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus e outros vírus respiratórios;
- Fiscalizar e notificar os estabelecimentos do município (religiosos, educacionais comerciais, industriais e outros), que não seguir as recomendações Lei Estadual;

### **6.3.3. VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR**

No intuito de apoiar e orientar sobre as medidas de prevenção e controle do novo Coronavírus (COVID-19) foram formuladas orientações técnicas direcionadas aos trabalhadores que porventura tenham contato com casos suspeitos do novo Coronavírus (COVID-19). É objeto destas orientações, o trabalhador dos serviços de saúde.

Vale ressaltar que, os trabalhadores que atuam nos serviços de saúde

apresentam um maior risco de exposição, contaminação e infecção por agentes biológicos patogênicos, incluindo o novo Coronavírus (COVID-19). Assim, é essencial a adoção de medidas de prevenção e controle durante todas as etapas de atendimentos a casos suspeitos ou confirmados: antes da chegada do usuário/paciente ao serviço, na triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada. Apenas a adoção integrada de todas as medidas é que garante a minimização dos riscos de infecção nos ambientes de saúde.

Estas medidas incluem precauções padrão, tais como: proteção individual voltada aos trabalhadores e controles administrativos, ambiental e de engenharia

#### **6.3.4. NOTIFICAÇÃO E REGISTRO**

A Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) é um potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Sendo, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata.

Devem ser notificados os casos de SG e de SRAG hospitalizado ou óbito por SRAG, independente da hospitalização, que atendam a definição de caso.

Profissionais e instituições de saúde do setor público ou privado, em todo o território nacional, segundo legislação nacional vigente devem fazer esta notificação, dentro do prazo de 24 horas a partir da suspeita inicial do caso ou óbito.

- **Nas unidades públicas (Atenção Primária e pronto atendimento) e unidades privadas (clínicas, consultórios etc.)**

Casos de SG devem ser notificados por meio do sistema e-SUS VE [www.notifica.saude.gov.br](http://www.notifica.saude.gov.br)

**Observação:** nas Unidades Públicas, está sendo implementada a integração com o e-SUS atenção básica. Quando estiver em funcionamento, aqueles que utilizam o sistema, poderão realizar a notificação diretamente do e-SUS AB. A Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS) irá informar o momento que o sistema passa a ser a porta de entrada para as notificações.

- **Nas Unidades de Vigilância Sentinela de Síndrome Gripal**

Casos de SG devem seguir os fluxos já estabelecidos para a vigilância da influenza e outros vírus respiratórios, devendo ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>

- **Em todos os hospitais públicos ou privados**

Casos de SRAG hospitalizados devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>

- **Em caso de óbito**

Óbitos suspeitos, independente de internação, devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>

As orientações sobre o preenchimento e emissão da Declaração de Óbito se encontram disponíveis no documento “Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19” ([www.saude.gov.br/coronavirus](http://www.saude.gov.br/coronavirus)).

#### **6.4.ATENÇÃO PRIMÁRIA**

##### **ATENDIMENTO EM UNIDADE DE ATENÇÃO BÁSICA**

##### **RECEPÇÃO/PORTARIA**

Ao controlar a entrada de pacientes na Unidade (UBS), o profissional da recepção deverá indagar se o paciente “está gripado”. Caso a resposta seja afirmativa, deverá ofertar e solicitar que o mesmo utilize a máscara descartável. Em seguida encaminhar o paciente como prioridade para a sala de triagem ou acolhimento. Em caso negativo, o paciente deverá seguir o fluxo da unidade.

##### **SALA DE TRIAGEM / ACOLHIMENTO**

O profissional de Enfermagem ou Cirurgião Dentista deverá acolher e avaliar o paciente no momento imediato da recepção, avaliar se há critérios para classificação como caso suspeito de infecção por Covid-19. Caso haja critérios para definição de caso, o paciente deverá manter o uso de máscara cirúrgica e ser encaminhado para local isolado ou arejado, onde será avaliado, classificado o risco e encaminhado para unidade adequada para realização de atendimento clínico e coleta de SWAB. Caso não haja critérios de suspeita, o profissional deverá seguir os procedimentos operacionais padrão da unidade de saúde.

DE ACORDO COM O MINISTÉRIO DA SAÚDE SEGUEM OS CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19):

#### **CASOS SUSPEITOS**

**DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG):** indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

**EM CRIANÇAS:** considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

**EM IDOSOS:** a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

**DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):** Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU Pressão persistente no tórax OU saturação de O<sub>2</sub> menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

## **CASOS CONFIRMADOS**

**POR CRITÉRIO LABORATORIAL:** caso suspeito de SG ou SRAG com teste de:

Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2, Influenza ou VSR): Doença pelo Coronavírus 2019: com resultado detectável para SARS-CoV2.

Influenza: com resultado detectável para Influenza.

Vírus Sincicial Respiratório: com resultado detectável para VSR.

Imunológico<sup>2</sup> (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos): Doença pelo Coronavírus 2019: com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.

**POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:** caso suspeito de SG ou SRAG com

Histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

### **CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-2019)**

Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para CORONAVÍRUS (SARS-COV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

No caso de o paciente não preencher critérios para ser classificado como “QuadroSuspeito”, deverá ser encaminhado para seguir o fluxo normal da UBS.

### **ATENDIMENTO MÉDICO**

A realização do atendimento médico para casos suspeitos deverá ser em sala privativa ou com menor circulação de pessoas, mantendo a porta fechada e o ambiente ventilado, seguindo rigorosamente as normas de segurança quanto à higienização das mãos e quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual.

### **ENCAMINHAMENTO PARA UNIDADE DE COLETA**

A coleta do SWAB para os casos suspeitos será realizada na unidade Hospitalar Referência para 15ª região de saúde (UPA Alto Branco ou Hospital Pedro I) no município de Campina Grande-PB, ou no Hospital Geral de Queimadas-PB conforme critério médico e fluxo determinado pelo secretária estadual de saúde, de modo a ser mantido um fluxo organizado e que exponha minimamente a população ao vírus.

### **REGULAÇÃO**

Pacientes com perfil para isolamento domiciliar serão acompanhados pela Equipe de Atenção Básica e Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde e apoio da Secretaria Estadual de Saúde.

A Secretaria Municipal de Saúde de Queimadas deverá regular e/ou encaminhar os casos de maior gravidade que necessitem de transferências e internações para o

Hospital Geral de Queimadas, seguindo definições pactuadas com a SESPB no Plano de Contingência Estadual.

#### AÇÕES DE MONITORAMENTO

As ações de monitoramento consistirão, principalmente, na identificação de contactantes de casos suspeitos ou confirmados e no auxílio e participação na busca ativa destes, capitaneada pela equipe da vigilância em saúde.

Os contatos próximos de uma pessoa com suspeita de Coronavírus (Covid - 19) devem ser acompanhados e monitorados pelas Equipes de Saúde da Família (EqSF) e/ou Equipe de Atenção Domiciliar em conjunto com a Rede de Atenção à Saúde e Equipe de Vigilância em Saúde, quanto à apresentação dos sinais e sintomas. Na presença dos sinais e sintomas, os profissionais da saúde deverão orientar a procura pelo serviço de saúde para avaliação e encaminhamento adequado.

#### ACOMPANHAMENTO NO DOMICÍLIO

O médico poderá solicitar RX de tórax, tomografia, hemograma e provas bioquímicas para os casos suspeitos ou confirmados para o novo Coronavírus (COVID-19) que não necessitem de hospitalização e que o serviço de saúde opte pelo isolamento domiciliar. Estes exames devem ser solicitados antes que o paciente retorne ao seu domicílio.

É importante salientar que estes pacientes deverão receber orientações de controle de infecção, prevenção de transmissão para contatos e sinais de alerta para possíveis complicações. Além disso, o número de telefone (83)98795-9694 para eventuais dúvidas ou comunicados.

A presença de sinais de alerta deverá determinar retorno e hospitalização imediata do paciente. Porém, é necessário que seja realizada avaliação de cada caso, considerando também se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde responsável pelo atendimento.

Os agentes comunitários de saúde, com o uso adequado de EPI, deverão fazer acompanhamento dos casos no domicílio, monitorando a execução dos cuidados de proteção individual e coletiva, realizando orientações necessárias para evitar transmissão, informando a equipe caso haja complicações no domicílio.

#### AÇÕES INERENTES AO ACS NA PREVENÇÃO E CONTROLE DO COVID 19:

- Na visita domiciliar identificar todas as pessoas que tiveram ou têm contato com caso suspeito ou confirmado e apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa;
- Na presença de sinais e sintomas, orientar que procure a Unidade Básica de Saúde (UBS), e comunicar à equipe sobre esses casos;
- Atuar junto aos domicílios e outros espaços da comunidade (escolas, creches, instituições de longa permanência, etc.), informando aos cidadãos de sua área de abrangência e aos que não moram na área adstrita à UBS, mas que se deslocam frequentemente até elas (trabalhadores, creches, escolas, etc.), sobre os sinais, sintomas e medidas de prevenção e controle do Coronavírus (COVID-19), estimulando a mobilização e a vigilância;



- Auxiliar no gerenciamento de insumos e equipamentos necessários ao desempenho das atividades de atenção ao Coronavírus (COVID-19);
- Os ACS devem proceder as medidas de higiene para biossegurança tais como lavagem adequada das mãos, utilização de solução alcoólica a 70%.

### **MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE**

A implementação de precauções padrão constituir a principal medida de prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde e deve ser adotada no cuidado de todos os pacientes (antes da chegada ao serviço de saúde, na chegada, acolhimento, espera e durante toda assistência prestada), independentemente dos fatores de risco ou doença de base, garantindo que as políticas e práticas internas minimizem a exposição à patógenos respiratórios, incluindo o Coronavírus (COVID-19).

## **6.5. ASSISTÊNCIA PRÉ -HOSPITALARE HOSPITALAR**

### **6.5.0 ASSISTÊNCIA PRÉ HOSPITALAR (SAMU)**

SERVIÇO MÓVEL DE URGÊNCIA (SAMU 192): MEDIDAS A SEREM ADOTADAS DURANTE O ATENDIMENTO AOS CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS PELO NOVO CORONAVIRUS (COVID-19)

- Será fornecido Equipamentos de Proteção Individual;
- Os profissionais devem realizar a ocorrência paramentados, tendo cuidado ao se paramentar e ao retirar a paramentação para evitar contaminação.
- Realizar a lavagem das mãos com água e sabão e higienizar com álcool 70%.
- Realizar a limpeza e desinfecção da ambulância após cada ocorrência.
- 
- O Serviço de Atendimento Móvel de Urgência 192, como um componente assistencial da Rede de Atenção às Urgências, participa de projetos estratégicos de atendimento às necessidades coletivas em saúde, de caráter urgente e transitório, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidades públicas ou de acidentes com múltiplas vítimas, a partir da construção de mapas de risco regionais e locais e da adoção de protocolos de prevenção, atenção e mitigação dos eventos.

ORIENTAÇÕES ÀS EQUIPES DAS UNIDADES DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL - AUTOCUIDADO:

- Nas ocorrências de atendimentos in loco de casos suspeitos do COVID-19 devem ser utilizadas as seguintes medidas de autocuidado:
- 1. Utilizar os EPIs (Equipamento de Proteção Individual) preconizados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA): óculos de proteção ou protetor facial, máscara cirúrgica, avental descartável e luvas de procedimento;
- 2. Utilizar uniformes/fardamentos que mantenham completamente cobertos membros inferiores e superiores (calças, camisas manga comprida, macacões, botas, etc);
- 3. A ordem para realizar a paramentação deverá ser:
  - Higienizar as mãos,
  - Colocar a máscara N95 ou cirúrgica,
  - Colocar óculos,
  - Colocar o avental e
  - Calçar luvas.

- 4. A ordem para a desparamentação deve ser a seguinte:
  - Retirar as luvas,
  - Retirar avental,
  - Retirar óculos,
  - Retirar máscara e
  - Higienizar as mãos com álcool gel ou lavar com água e sabão.
- 5. Realizar higiene das mãos respeitando os 5 momentos da higienização:
  - Antes de tocar o paciente,
  - Antes de realizar procedimento limpo/asséptico,
  - Após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções,
  - Após tocar o paciente e
  - Após tocar superfícies próximas ao paciente.
- 6. Manter a ventilação da ambulância durante todo o trajeto de deslocamento até a execução da completa assepsia do veículo de emergência;
- 7. Realizar a limpeza terminal de todas as superfícies internas da ambulância após a realização do atendimento, bem como a desinfecção e procedimentos de esterilização dos materiais, conforme Procedimento Operacional Padrão - POP utilizado na rotina do serviço. Se for o caso, orientar ao profissional responsável pela limpeza sobre a utilização dos EPIs adequados;
- 8. Após o término do plantão de serviço, o profissional socorrista deverá efetuar a lavagem de todas as peças de uniforme/fardamento utilizados durante o turno de serviço. As peças de roupa utilizadas no plantão deverão ser higienizadas isoladamente, sem contato com as demais peças de roupas da família.

**ORIENTAÇÕES ÀS EQUIPES DAS UNIDADES DE ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL - CUIDADOS COM PACIENTES:**

- Nas ocorrências de atendimentos in loco de casos suspeitos do COVID-19 devem ser utilizadas as seguintes medidas de cuidado para/com os pacientes:
  - 1. Assim que iniciar o atendimento, disponibilizar máscara cirúrgica para os pacientes e acompanhantes;
  - 2. Orientar possíveis acompanhantes e familiares quanto a importância de realizar a higiene das mãos com água e sabão e/ou álcool em gel.

**6.5.1. Assistência Hospitalar: Cuidados com o paciente**

- Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos (precaução padrão, por contato e gotículas);
- Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível;
- Realizar higiene de mãos, respeitando os 5 momentos de higienização;
- Imediatamente antes da entrada no quarto, devem ser disponibilizadas condições para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido; lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
- Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte;
- Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato

com o caso suspeito, deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas;capote/avental);

- Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos;
- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente;

### **6.5.2. Medidas de isolamento**

- O paciente deve ser mantido em isolamento respiratório em quarto privativo;
- O quarto deve ter a entrada sinalizada com um alerta referindo para doença respiratória (gotículas), a fim de limitar a entrada de pacientes, visitantes e profissionais que estejam trabalhando em outros locais do hospital;
- O acesso deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no atendimento do indivíduo no serviço de saúde;

### **6.5.3. Transporte e Remoção: cuidado com o paciente**

- Isolar precocemente pacientes suspeitos durante o transporte;
- Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível;
- Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar preferencial máscara N95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental;
- Realizar higiene de mãos respeitando os cinco momentos de higienização;
- Orientar possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização das mãos;
- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente;

## **6.6.ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**

Mapear os locais e atividades com maiores exposições aos riscos e promover a orientação destes profissionais, são as primeiras medidas a serem adotadas. A lavagem correta das mãos seguidas pela desinfecção e higienização das mãos com o uso do álcool gel 70%.

Até o momento, não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID -19. No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas. A dispensação de medicamentos para pacientes com condição crônica compondo o respectivo grupo de risco: idosos com hipertensão e diabetes deverão ser realizadas para um período maior evitando assim a circulação deste público nas unidades de saúde.

Os profissionais responsáveis pelo primeiro contato com os usuários devem estar com máscaras e luvas a fim de evitar a contaminação desses profissionais e da população.

A fim de reduzir o deslocamento da população maior que 60 anos que utilizam medicamentos de uso contínuo no âmbito da Atenção Básica, o município passará a dispensar medicamentos para aos idosos com condições crônicas e que estejam compensados para utilização no prazo de até 90 dias.

## 6.7.FINANCIAMENTO

Para viabilizar a transferência dos recursos financeiros a serem executados para enfrentamento da COVID, o MS criou o Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus.

Os valores repassados pelo MS no **Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus** devem ser recebidos nos orçamentos dos municípios.

## 7. OUTRAS MEDIDAS QUE EVITAM A TRANSMISSÃO DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS

### Higienização das mãos

As mãos devem ser higienizadas em momentos essenciais e necessários, de acordo com o fluxo de cuidados assistenciais. A ação correta no momento certo é a garantia de cuidado seguro para os pacientes:

- Antes de tocar o paciente.
- Antes de realizar procedimentos limpo/asséptico;
- Antes de manusear um dispositivo invasivo, independentemente do uso ou não de luvas;
- Ao se mover de um sítio anatômico contaminado para outro, durante o atendimento do mesmo paciente;
- Após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções;
- Após contato com fluidos corporais ou excretas, membranas, mucosas, pele não íntegra ou curativo;
- Ao se mover de um sítio anatômico contaminado para outro durante o atendimento do mesmo paciente;
- Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas;
- Após tocar o paciente;
- Antes e depois do contato com o paciente;
- Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas;
- Após tocar superfícies próximas ao paciente;
- Após contato com superfícies e objetos inanimados (incluindo equipamentos para saúde) nas proximidades do paciente.
- Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.

Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de infecção para a infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme orientações da Anvisa, no link: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>.

## **8. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este plano foi construído em conjunto com as áreas técnicas da SMS e encaminhado para aprovação no Conselho Municipal de Saúde em caráter de urgência.

Para o monitoramento do Plano Municipal de Contingência foi instituído por meio de Decreto Municipal nº 011 e o Comitê Municipal de Acompanhamento de Ações de prevenção e controle do Coronavírus (COVID-19). O comitê foi constituído pelas áreas técnicas da secretaria, setores da prefeitura, representantes do Conselho Municipal de Saúde, e coordenada pelo Secretário Municipal de Saúde.

Esse plano será atualizado a qualquer tempo, de acordo com o cenário epidemiológico e as orientações do Ministério da Saúde e Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba.

## **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19, Brasília/DF. Fevereiro de 2020. Disponível em <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>>

PARAÍBA. Plano Estadual de Contingências para Enfrentamento do Novo Coronavírus - COVID-19, Paraíba, Janeiro/2020.

FORTALEZA. Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2, Fortaleza, 2020.

BAHIA. Proposta de Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus SARS-CoV-2,2020. Disponível em <<https://www.cosemsba.org.br/2020/03/17/cosems-ba-elabora-proposta-de-plano-municipal-de-contingencia-do-coronavirus/>>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia de Vigilância Epidemiológica-Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional pela Doença pelo Coronavírus 2019. Vigilância Integrada de Síndromes Respiratórias Agudas Doença pelo Coronavírus 2019, Influenza e outros vírus respiratórios. Brasília/DF. Abril de 2020.

CONASEMS. Nota Técnica. COVID19.E Agora Olga, o que eu faço?Orçamento e Planejamento.Abril,2020.