

PLANO DE CONTINGÊNCIA E AÇÃO DO MUNICÍPIO DE TRÊS PASSOS PARA INFECÇÃO PELO NOVO CORONAVÍRUS

TRÊS PASSOS-RS

FEVEREIRO 2020



Prefeito Municipal de Três Passos

José Carlos Anziliero Amaral

Vice-Prefeito

Jorge Leandro Dickel

Secretária Municipal de Saúde

Maria Adelaide Hertz

COMISSÃO RESPONSÁVEL PLANO DE CONTINGÊNCIA DO COVID-19

Coordenadora da Vigilância Sanitária

Solange Deitos

Coordenadora da Vigilância Epidemiológica do Município

Enfermeira Cassia Maya

REDE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Hospital de Caridade de Três Passos

Enfermeiro Coordenador Lucas Falcão Real

Coordenadoria Regional de Saúde – 19ª CRS

Enfermeira Jeanine Vargas

Conselho Municipal de Saúde – CMS

Presidente Lotário Schlindwein



INTRODUÇÃO

O novo coronavírus é um vírus identificado como a causa de um surto de doença respiratória detectado pela primeira vez na China. No início, muitos dos pacientes teriam algum vínculo com um grande mercado de frutos do mar e animais, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. Mas um número crescente de pacientes supostamente não teve exposição ao mercado indicando uma disseminação de pessoa para pessoa. No momento ainda não está claro o qual fácil ou sustentável esse vírus está se espalhando entre as pessoas.

Para infecções confirmadas pelo novo coronavírus, há relatos de pessoas com sintomas leves e outras com sintomas muito graves, chegando ao óbito, em algumas situações. Os sintomas mais comuns dessas infecções podem incluir sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) e febre (a febre pode não estar presente em alguns pacientes, como aqueles que são muito jovens, idosos, imunossuprimidos ou tomam medicamentos para diminuir a febre).

Atualmente, acredita-se que os sintomas do novo coronavírus podem aparecer em apenas 2 dias ou 14 após a exposição. Isso se baseia no que foi visto anteriormente como o período de incubação do vírus. Ainda há muito para aprendermos sobre a transmissibilidade, a gravidade e outros recursos associados ao coronavírus e às investigações estão em andamento em todo o mundo.

Ainda não existe vacina para prevenir a infecção por coronavírus. A melhor maneira de prevenir esta infecção é adotar ações para impedir a propagação desse vírus.

OBJETIVOS

Descrever as ações de Vigilância e Atenção em Saúde no município de Três Passos em todos os níveis de complexidade, a serem executadas frente a detecção de um caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);

Minimizar riscos à população frente a um caso suspeito de 2019-nCoV;

Divulgar informações em saúde;

Estabelecer estratégias de Comunicação de Risco;

Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.



COMPONENTES DO PLANO

Todo o caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) deve ser tratado como um alerta.

IDENTIFICAÇÃO DE CASO SUSPEITO:

Situação 1: Febre

E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de viagem para área com transmissão local (CHINA, CORÉIA DO SUL, CORÉIA DO NORTE, CAMBOJA, JAPÃO, SINGAPURA, TAILÂNDIA E VIETNÃ) de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 2: Febre

E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 3: Febre1 OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E contato próximo de caso confirmado de coronavírus (2019-nCoV) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

Para definição de caso suspeito, é importante salientar que:

- ✓ Além do quadro clínico, a identificação da procedência e do roteiro de viagem nos últimos 14 dias deve ser realizada de forma mais detalhada possível (país e cidade, número de vôos, datas, etc);
- ✓ Deve-se levar em consideração os países atualmente afetados pela doença e/ou contato com caso suspeito ou confirmado do novo coronavírus (2019-nCoV), conforme definições a serem estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS) e ressalta-se que essas definições podem sofrer alterações diariamente.



Ao se definir um caso como suspeito é importante:

- ✓ Proceder com o isolamento do paciente, através da colocação de máscara cirúrgica e segregação em área com pouca ou nenhuma circulação de pessoas;
- ✓ Notificação do caso às autoridades epidemiológicas locais (contato telefônico e preenchimento da ficha de notificação disponível no site: <http://bit.ly/2019-ncov>);
- ✓ Avaliar a gravidade do quadro clínico e seguir orientações em relação ao transporte e internação dos casos suspeitos graves de acordo com a regulação local e estadual;
- ✓ Proceder a coleta de 1 amostra de swabs;
- ✓ Realizar o levantamento dos contactantes ou comunicantes, os quais deverão ser acompanhados pelos próximos 16 dias a contar da data do contato.

A equipe de vigilância envolvida na investigação deverá:

- Abrir o link: <http://bit.ly/2019-ncov>.
- Preencher a Ficha de Notificação.
- Fazer o download da ficha já preenchida.
- Enviar o documento gerado para coers@saude.rs.gov.br
- Imprimir cópia que deverá acompanhar as amostras ao LACEN.
- Entrevistar os possíveis contactantes do caso suspeito e manter monitoramento para sintomas respiratórios e quadro febril por 16 dias a contar da data do contato.

Em caso de pacientes com quadro sem gravidade o Serviço de Saúde orienta isolamento domiciliar até a resolução completa dos sintomas e recomendações de cuidados seguindo protocolo do Ministério da Saúde.

Em caso de pacientes com sinais de gravidade removidos aos hospitais, orientados pelas equipes de regulação municipais e estadual, manter o paciente em isolamento seguindo protocolo do Ministério da Saúde (precaução padrão e de contato e para gotículas, precaução para aëssóis no caso de procedimentos com possível aerossolização).



VIGILÂNCIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Quando um caso suspeito do novo Coronavírus (2019-nCoV) ser detectado na triagem de um serviço de saúde (Estratégias de Saúde da Família, Secretaria Municipal de Saúde, Hospital de Caridade e Consultórios médicos), já que o período de incubação é de até 14 dias, isolar imediatamente o paciente nas melhores condições possíveis e colocar máscara cirúrgica. Notificar imediatamente a equipe de epidemiologia municipal (ESF CENTRO – 35220438).

Os casos leves serão avaliados e orientados para os cuidados com o isolamento domiciliar. A equipe da epidemiologia fará contato com a equipe de CCIH do Hospital de Caridade para a realização da coleta da amostra para LACEN para esses pacientes, serão encaminhados com a notificação preenchida e com a requisição do Gal. O Hospital de Caridade disponibilizará uma sala para coleta dos pacientes com casos leves, após a coleta eles estarão liberados para casa. Os pacientes em caso mais grave ficarão internados e farão a coleta em seu leito. Essa amostra será enviada ao LACEN por transporte próprio ou se necessário por ônibus, acondicionada adequadamente conforme as normas. Será anexado os documentos necessários (ficha de notificação e ficha do GAL).

Quando o paciente for atendimento primeiramente no Hospital de Caridade, a equipe do Hospital que ficará responsável em fazer a coleta da amostra bem como de notificar no site <http://bit.ly/2019-ncov> enviar ao COE – coers@saude.rs.gov.br e a 19CRS – jeanine-vargas@saude.rs.gov.br por e-mail e imprimir uma cópia para ser enviada ao LACEN. O material em caixa de isopor será encaminhado ao ESF CENTRO que fará o cadastro no GAL e encaminhará o exame para o LACEN através do transporte disponível (carro ou ônibus).

O isolamento do paciente (domiciliar ou hospitalar) será de responsabilidade da avaliação médica conforme gravidade do caso. O paciente em isolamento domiciliar receberá oral e por escrito (anexo 1) as orientações para os cuidados em isolamento.

O primeiro atendimento do paciente pode ser realizado tanto em unidade de saúde como Hospital, apenas a coleta de deverá ser realizado no Hospital exclusivamente.

O transporte do paciente suspeito até o Hospital para coleta e até a residência para posterior isolamento deve ser com as medidas protetivas através do uso de máscara tanto pelo paciente quanto pelo acompanhante. Se o paciente estiver de carro próprio ele e acompanhante (se tiver) usar máscara. Se estiver a pé será solicitado transporte público para remoção.

Se o paciente procurar diretamente atendimento no Hospital, a equipe deverá comunicar a equipe da CCIH do Hospital que então fará contato com a equipe de epidemiologia do município (ESF CENTRO).



Se um caso suspeito chegar ao hospital no turno da noite e ele for caso de isolamento domiciliar a coleta poderá ser realizada no momento junto com a notificação e na primeira hora da manhã comunicar a epidemiologia para envio dessa amostra. Nos finais de semana ou feriados, a coleta deverá ser prorrogada para o primeiro dia útil próximo ao horário do envio da amostra, devido ao horário de recebimento da amostra determinado pelo LACEN.

Será colocado informativos nas salas de espera do Hospital de Caridade e Unidade de Saúde alertando os pacientes para solicitar máscara se estiver com sintomas de coronavírus, evitando assim a propagação para os demais pacientes.

Os serviços de saúde devem garantir que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, sendo as que as medidas devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência.

Serão entregues aos consultórios médicos particulares o cronograma (anexo 2) para manejo com os casos suspeitos do covid 2019, bem como distribuídos folders (anexo 3) explicativos para hotéis, empresas de ônibus para alerta se algum caso suspeito. Também serão entregues folderes para a população em geral e informativos pela imprensa. Também ações educativas nas escolas e empresas. Se algum caso se confirmar serão realizadas mais ações educativas com a população, através de cartazes, folderes, rádio, palestras pela equipe de epidemiologia do município.

O tratamento do paciente será seguido conforme as normas do Ministério da Saúde. Em caso de piora do quadro o paciente será orientado a retornar imediatamente ao Hospital para avaliação médica.

Os contatos dos pacientes suspeitos serão acompanhados por 16 dias, serão monitorados e os dados anotados em uma planilha (anexo 4), caso o contato apresentar sintoma e ser um novo suspeito de coronavírus, também será encaminhado para coleta e isolamento.

CUIDADOS DOMICILIARES PARA PACIENTES SUSPEITOS DE CORONAVÍRUS

No domicílio, alguns cuidados são importantes para que outras pessoas não sejam expostas.



Essas precauções devem ser mantidas por todo período em que o paciente estiver com os sintomas.

- * Não compartilhar alimentos, copos, talheres, chimarrão, toalhas e objetos de uso pessoal;
- * Evitar tocar olhos, nariz ou boca;
- * Lavar as mãos várias vezes ao dia com sabonete e água, ou usar álcool gel, principalmente depois de tossir ou espirrar;
- * Não receber visitas enquanto os sintomas persistirem;
- * Enquanto permanecer com sintomas respiratórios, usar máscara cirúrgica ao sair do seu quarto e trocar a máscara sempre que estiver úmida ou a cada 4 horas;
- * Na ausência da máscara, proteger a boca e o nariz ao tossir ou espirrar com lenços descartáveis;
- * Ficar em quarto sozinho (se possível) e mantê-lo ventilado;
- * Sair de casa apenas em situações emergenciais e, nesses casos, sempre colocar máscara cirúrgica;
- * Se paciente ficam em isolamento em hotéis ou pousadas, os atendentes deverão usar as medidas de proteção (máscara, luvas, avental e óculos) ao realizar o serviço de quarto nesse período.

DEPARTAMENTO DE REGULAÇÃO HOSPITALAR ESTADUAL

No Estado do Rio Grande do Sul a definição dos locais de internação dos casos graves para isolamento, coleta de amostras e assistência, bem como a definição do transporte para remoção dos casos suspeitos ou confirmados de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) serão definidas pela regulação local e estadual de acordo com o caso e plano de contingência estadual.

ENVIO DE AMOSTRA PARA LACEN/RS

É necessária à coleta de 1 amostra respiratória. As coletas devem seguir o protocolo de Influenza na suspeita do novo Coronavírus (2019-nCoV). A amostra será encaminhada para o LACEN. O LACEN entrará em contato com a CGLAB para solicitação do transporte. Uma das



amostras será enviada ao Centro Nacional de Influenza (NIC) e outra amostra será enviada para análise de metagenômica.

Cadastrar na requisição de solicitação de exame no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), no preenchimento do campo “Agravamento/Doença”, selecionar a opção “novo coronavírus”. No campo “observação” da requisição, descrever que a amostra são de paciente que atende a definição de caso suspeito do novo Coronavírus (2019-nCoV), conforme boletim epidemiológico e orientações.

As amostras deverão estar acompanhadas das seguintes fichas: requisição do GAL e ficha de notificação de caso suspeito (<http://bit.ly/2019-ncov>).

A distribuição dos kits de coleta será realizada pelo LACEN. O município deverá solicitar para sua Coordenadoria Regional de Saúde o quantitativo necessário. A CRS irá retirar os kits no LACEN para distribuição.

ORIENTAÇÕES PARA COLETA E TRANSPORTE DE SECREÇÃO RESPIRATÓRIA

MATERIAIS CLÍNICOS:

1 conjunto de swabs nasal e oral ou secreção por aspirado da nasofaringe.

QUEM COLETA:

A coleta deve ser realizada pelo médico, serviço de enfermagem ou laboratório, seguindo as orientações técnicas do LACEN/RS.

CADASTRO e REQUISIÇÃO:

O material clínico deverá ser cadastrado no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) AGRAVAMENTO INFLUENZA e solicitar PESQUISA DE INFLUENZA COM OBSERVAÇÃO DE SUSPEITA DE CORONAVÍRUS e encaminhado ao LACEN, acompanhado da REQUISIÇÃO DO GAL e da Ficha de Notificação RedCap devidamente preenchidas.

PERÍODO DE COLETA: As amostras clínicas deverão ser coletadas preferencialmente até o 3º dia após o início dos sintomas e, no máximo, até 7 dias após o início dos sintomas, independente de utilização de medicação ou vacinação prévias.



ANTES DA COLETA

1. IDENTIFICAR O FRASCO COLETOR OU O TUBO COM A SOLUÇÃO FISIOLÓGICA: NOME DO PACIENTE, MUNICÍPIO, DATA DE COLETA, NATUREZA DA AMOSTRA E TIPO DE EXAME SOLICITADO
2. LAVAGEM DAS MÃOS
3. COLOCAR EQUIPAMENTO DE EPI (avental descartável, máscara N95, luvas de látex descartáveis, gorro e óculos ou viseira de proteção)

Aspirado da nasofaringe (ANF)

A coleta do ANF é um processo indolor, podendo apenas provocar lacrimejamento reflexo. O coletor descartável de muco deve ser acoplado a uma sonda uretral nº 6 com apenas um orifício na extremidade para a obtenção da secreção.

A aspiração pode ser realizada com bomba aspiradora portátil ou vácuo de parede hospitalar.

Não utilizar uma pressão de vácuo muito forte.

Durante a coleta, a sonda é inserida na narina até atingir a região da nasofaringe (6 a 8 cm), quando então o vácuo é aplicado aspirando a secreção para o interior do coletor. Este procedimento deverá ocorrer em ambas as narinas, mantendo movimentação da sonda para evitar que haja pressão diretamente sobre a mucosa, evitando sangramento. Alternar a coleta nas duas fossas nasais até obter um volume suficiente, aproximadamente 1 mL de ANF. O vácuo deve ser aplicado após a sonda localizar-se na nasofaringe, tendo em vista que, se no momento da introdução da sonda houver vácuo, poderá ocorrer lesão da mucosa.

Após obter secreção de ambas as narinas, aspirar o meio de transporte viral para o interior do coletor (bronquinho) com a mesma sonda. Descartar a sonda em lixo adequado e vedar o orifício do bronquinho com a extremidade da borracha.





Observação: Os profissionais devem ficar atentos à retirada da sonda de ANF, pois a extremidade introduzida nas vias respiratórias do paciente contém material nasofaríngeo potencialmente contaminado em sua parte externa.

Swab nasal e orofaríngeo (2 conjuntos com 3 swabs cada)

Os swabs a serem usados devem ser de Rayon e estéreis. Não deverão ser usados swabs de algodão, com haste de madeira ou com alginato de cálcio.

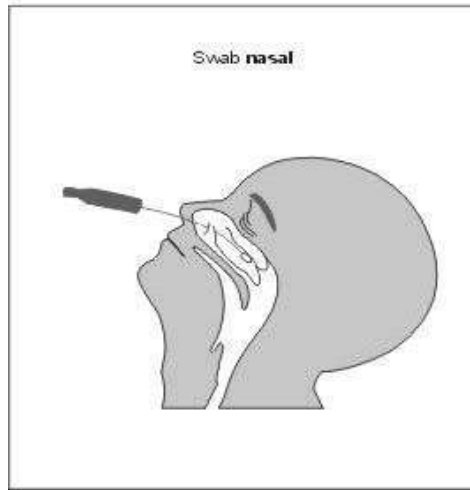
Swab de rayon

Examinar a fossa nasal do paciente com o intuito de verificar a presença de secreções e a posição do corneto inferior e médio. A inspeção é feita deslocando-se a ponta do nariz para cima com o dedo polegar e inclinando-se a cabeça do paciente. Pedir para o paciente assoar (limpar) o nariz caso haja secreções. O objetivo do swab é colher um esfregaço de células e não secreção nasal.

Introduzir o swab na cavidade nasal (cerca de 5 cm), direcionando-o para cima (direção dos olhos), com uma angulação de 30 a 45º em relação ao lábio superior. É importante certificar-se que o swab ultrapassou superiormente o corneto inferior atingindo o meato médio.

Após a introdução, esfregar o coletor com movimentos circulares delicados, pressionando-o contra a parede lateral do nariz (em direção à orelha do paciente). Remover o coletor do nariz do paciente cuidadosamente e introduzi-lo, imediatamente, no tubo com solução fisiológica.

Colher swab nas duas narinas (um swab para cada narina).



Após a coleta do swab nasal, proceder à coleta do swab de orofaringe introduzindo o swab maior na região posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua.



Após a coleta, inserir os três swabs no mesmo frasco contendo solução fisiológica.

ATENÇÃO!!!

É possível ser utilizado o Meio de Transporte Viral (MTV - meio rosa) para o diagnóstico do RTPCR. No entanto este MTV necessita ficar refrigerado em temperatura entre 2°C a 8°C antes da coleta ser realizada.

OBSERVAÇÃO: Em caso de sangramento nasal, abaixar a cabeça do paciente para frente (em direção aos joelhos) e manter as narinas pressionadas entre o dedo indicador e polegar durante 5 minutos aproximadamente. É recomendável, para realizar a compressão digital, a introdução de uma mecha de algodão embebido em adrenalina ou outro vasoconstritor nasal na fossa nasal sangrante.

Conservação e Transporte do Aspirado e SWAB

Os kits para coleta de aspirado são acompanhados de um frasco com meio de transporte (meio rosa) e devem permanecer em geladeira (2 a 8°C) até o momento da utilização.

Os kits para coleta de swab são acompanhados de um frasco com solução fisiológica e podem ser guardados em temperatura ambiente até o uso. Após a coleta da amostra, o bronquinho ou o tubo com swabs devem ser embalados individualmente em sacos plásticos com zip, permanecendo em geladeira (2 a 8°C) até o envio à Seção de Virologia do LACEN/RS no período máximo de 72 horas. O envio ao LACEN deve ser realizado com gelo reciclável em caixa de isopor fechada com fita crepe contendo somente as amostras para pesquisa de Coronavírus/Influenza. Identificar a caixa como Coronavírus/INFLUENZA; as fichas devem ficar afixadas por fora da caixa.

Importante!!!

1) As amostras de Coronavírus/Influenza não devem vir misturadas com amostras para outros agravos;





2) Para embalar as amostras de swabs, utilizar o mesmo saco com zip do Kit distribuído pelo LACEN/RS;

3) Nunca colocar documentos (fichas, etc...) dentro da caixa com as amostras.

4. *Conservação e Transporte do Aspirado e SWABs* Os kits para coleta de aspirado são acompanhados de um frasco com meio de transporte (meio rosa) e devem permanecer em geladeira (2 a 8°C) até o momento da utilização.

Os kits para coleta de swab são acompanhados de um frasco com solução fisiológica e podem ser guardados em temperatura ambiente até o uso.

Após a coleta da amostra, o bronquinho ou o tubo com swabs devem ser embalados individualmente em sacos plásticos com zip, permanecendo em geladeira (2 a 8°C) até o envio à Seção de Virologia do LACEN/RS no período máximo de 72 horas. O envio ao LACEN deve ser realizado com gelo reciclável em caixa de isopor fechada com fita crepe contendo somente as amostras para pesquisa de Coronavírus/Influenza. Identificar a caixa como Coronavírus/INFLUENZA; as fichas devem ficar afixadas por fora da caixa.

Importante!!!

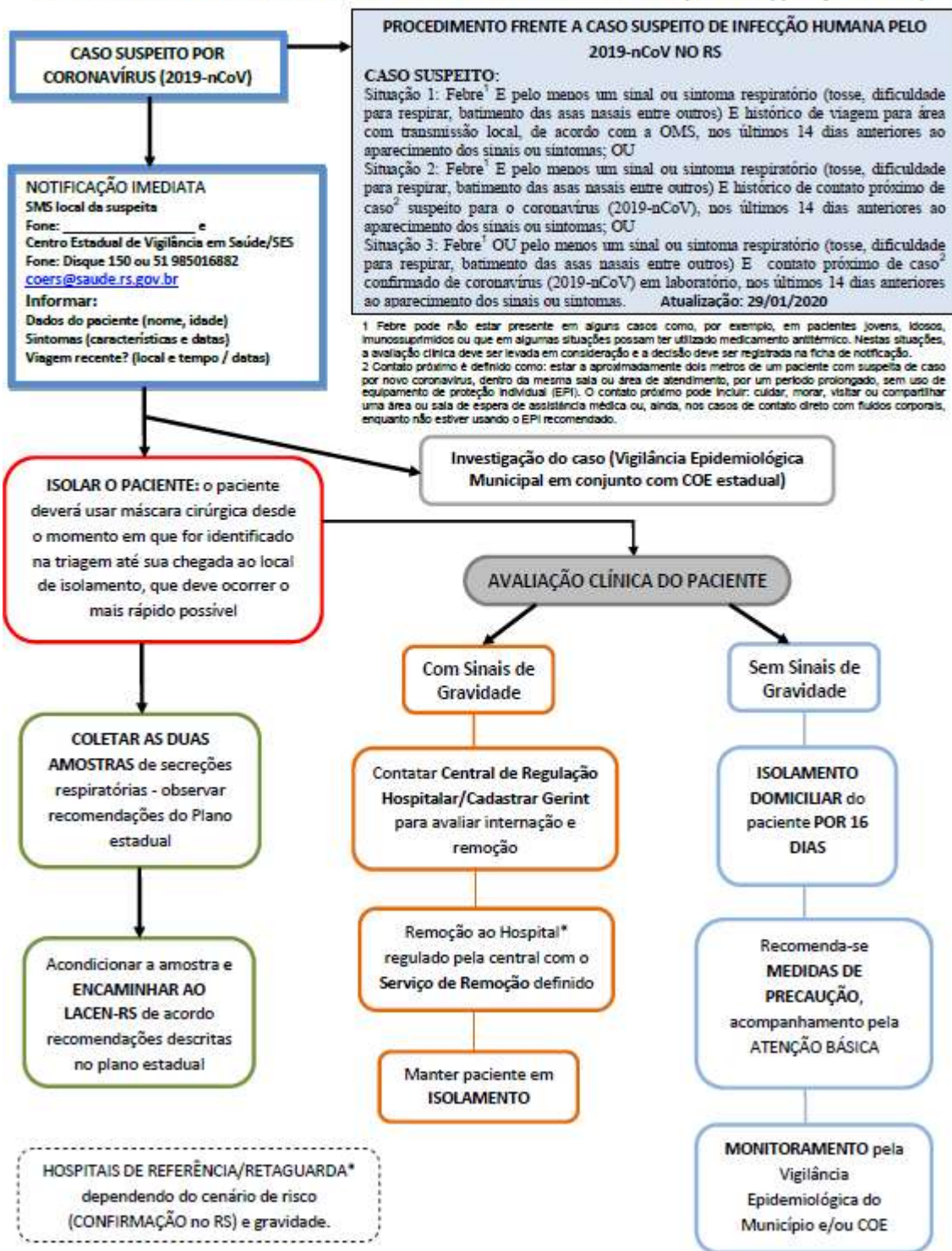
1) As amostras de Coronavírus/Influenza não devem vir misturadas com amostras para outros agravos;

2) Para embalar as amostras de swabs, utilizar o mesmo saco com zip do Kit distribuído pelo LACEN/RS;

3) Nunca colocar documentos (fichas, etc...) dentro da caixa com as amostras.



ANEXO 1 - FLUXO DE ATENDIMENTO AOS CASOS SUSPEITOS DO NOVO CORONAVÍRUS (2019-nCoV) (Serviços de Saúde)



QUADRO 1 Recomendações para pessoas que preenchem a definição de caso suspeito

ISOLAMENTO

1. 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.

2. 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).

AValiação

1. Realizar coleta de amostras respiratórias.
2. Prestar primeiros cuidados de assistência.

ENCAMINHAMENTO

1. Os casos graves devem ser encaminhados a um Hospital de Referência para Isolamento e tratamento.

2. Os casos leves devem ser acompanhados pela Atenção Primária em Saúde (APS) e instituídas medidas de precaução domiciliar.

