DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO

Prefeitura Municipal de Malhada de Pedras - BA

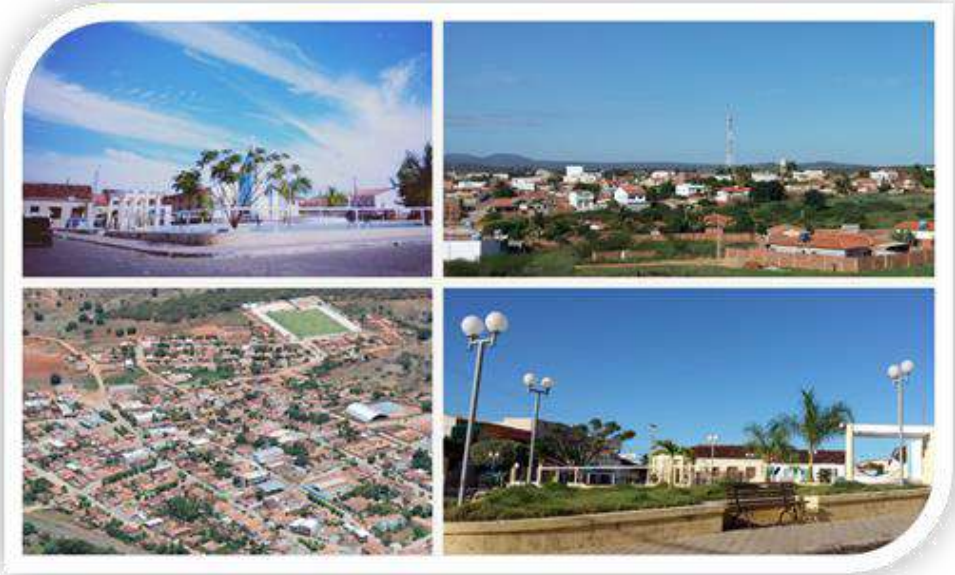
Sexta-Feira, 17 de Abril de 2020 - Edição nº 286

SUMÁRIO

- PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO NO NOVO CORONAVÍRUS – COVID – 19.

Esta edição está assindada digitalmente com certificação digita emitida pela Certsign nos termos do Decreto 2.200/01 que instituiu a estrutura de chaves públicas (ICP-Brasil) e encontra-se disponível no site www.malhadadepedras.ba.gov.br no link "Diário Oficial" podendo ser validada neste mesmo endereço eletrônico com a utilização do nº de autenticação que consta no rodapé de cada uma das páginas.

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C



PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO NO NOVO CORONAVÍRUS – COVID – 19

Malhada de Pedras – BA
2020

Terezinha Baleeiro
Prefeita Municipal

Filipe Gomes Gadeia Brito
Secretário Municipal de Saúde

Equipe Responsável pela Elaboração

Filipe Gomes Gadeia Brito
Renata Luisa de Carvalho Silva
Martielle Teixeira Aguiar

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....02
2 EPIDEMIOLOGIA DO NOVO CORONAVÍRUS.....04
3 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E TRANSMISSIBILIDADE.....08
4 DIAGNÓSTICO E MEDIDAS DE PREVENÇÃO.....10
5 APRESENTAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA.....12
5.1 OBJETIVOS DO PLANO.....13
5.1.1 Objetivo Geral.....13
5.1.2 Objetivos Específicos.....13
6 NOTIFICAÇÃO.....14
7 DIAGNÓSTICO.....15
7.1 CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19).....15
7.2 CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)...16
7.3 CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)...16
8 AÇÕES E ATIVIDADES.....17
8.1 VIGILÂNCIAS EM SAÚDE.....17
8.2 ATENÇÃO EM SAÚDE.....17
8.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....19
8.4 GESTÃO.....19
9 FLUXOGRAMA DE MANEJO CLÍNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA.....21
10 AÇÕES JÁ REALIZADAS A NÍVEL MUNICIPAL.....22
11 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....23
REFERÊNCIAS.....24

1 INTRODUÇÃO

No fim de 2019, o Novo Coronavírus foi nomeado como SARS-CoV-2. Este Novo Coronavírus produz a doença classificada como COVID-19, sendo agente causador de uma série de casos de pneumonia na cidade de Wuhan (China). Ainda não há informações plenas sobre a história natural, nem medidas de efetividade inquestionáveis para manejo clínico dos casos de infecção humana pelo SARS-CoV-2, restando ainda muitos detalhes a serem esclarecidos (BRASIL, 2020).

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório da OMS na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei. As autoridades chinesas identificaram um novo tipo de Coronavírus, que foi isolado em 07 de janeiro de 2020. Em 11 e 12 de janeiro de 2020, a OMS recebeu mais informações detalhadas, da Comissão Nacional de Saúde da China, de que o surto estava associado a exposições em um mercado de frutos do mar, na cidade de Wuhan.

De acordo com a FIOCRUZ (2020), em 22 de janeiro de 2020, foi ativado pelo Ministério da Saúde do Brasil (MS) o Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-Covid-19), com o objetivo de nortear uma atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, coordenada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

De acordo com Brasil (2020), sabe-se que o vírus tem alta transmissibilidade e provoca uma síndrome respiratória aguda que varia de casos leves – cerca de 80% – a casos muito graves com insuficiência respiratória –entre 5% e 10% dos casos. Acrescenta-se também que sua letalidade varia, principalmente, conforme a faixa etária e condições clínicas associadas.

A Atenção Primária à Saúde – APS, é a porta de entrada do Sistema Único de Saúde. Durante surtos e epidemias, a APS tem papel fundamental na resposta global à doença em questão. A APS oferece atendimento resolutivo, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde, com grande potencial de identificação precoce de casos graves que devem ser manejados em serviços especializados (BRASIL, 2020).

O município de Malhada de Pedras tem a atenção básica (atenção primária) como nível de complexidade característica dos serviços de saúde. Trata-

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

se de um município de pequeno porte, com aproximadamente 8393 habitantes. Na estrutura da Secretaria Municipal de Saúde com seus órgãos vinculados é composto por um Centro de Saúde, que trata-se de uma unidade de pronto socorro para os atendimentos de urgência e emergência, além de atividades da área PACS do município; quatro unidades de saúde da família, sendo uma na sede (USF Padre Ladislau Klener) e três na zona rural, a saber, USF Deocleciano José dos Santos na Fazenda Periperi, USF Poço Dantas na Fazenda Poço Dantas e USF José Fernandes Guimarães na Fazenda Tabuleirinho; contamos também com o SAMU 192; Farmácia Básica Municipal e Central de Abastecimento Farmacêutico; sede das Vigilâncias em Saúde onde funcionam a Vigilância Sanitária, Vigilância Epidemiológica e Vigilância em Saúde do Trabalhador; além da Secretaria Municipal de Saúde – onde dispomos da central de marcação, central de processamento de dados, coordenação de atenção básica e gabinete do secretário.

O presente documento apresenta o Plano de Contingência do Município de Malhada de Pedrasl para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em caso de surto e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta. Este Plano visa orientar todas as unidades de saúde de Malhada de Pedras e será revisado pelo grupo de trabalho responsável pela redação à medida que novos conhecimentos sejam adquiridos e que o cenário epidemiológico da doença mude. As ações a serem implantadas devem promover a assistência ao paciente, vigilância epidemiológica sensível e oportuna, bem como ações de comunicação. Essas diretrizes têm por objetivo auxiliar os serviços de saúde na mitigação dos processos epidêmicos, comunicação de risco e na redução da morbimortalidade por esta doença

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

2 EPIDEMIOLOGIA DO NOVO CORONAVÍRUS

Existem várias lacunas no conhecimento sobre a epidemiologia e o quadro clínico da Covid-19, incluindo período mais exato de incubação, possibilidade de transmissão a partir de portadores assintomáticos e índice de transmissibilidade. O espectro clínico da doença é muito amplo, variando de assintomático, portadores de sintomas respiratórios leves a pacientes com pneumonia grave. Até o momento observou-se doença mais grave e maior taxa de letalidade em idosos e em pessoas que têm alguma doença crônica (FRIOCRUZ, 2020).

De acordo com a Organização Pan-Americana de Saúde (2020), a Organização Mundial da Saúde – OMS, declarou, em 30 de janeiro de 2020, que o surto da doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19) constitui uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional – o mais alto nível de alerta da Organização, conforme previsto no Regulamento Sanitário Internacional. Em 11 de março de 2020, a COVID-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia.

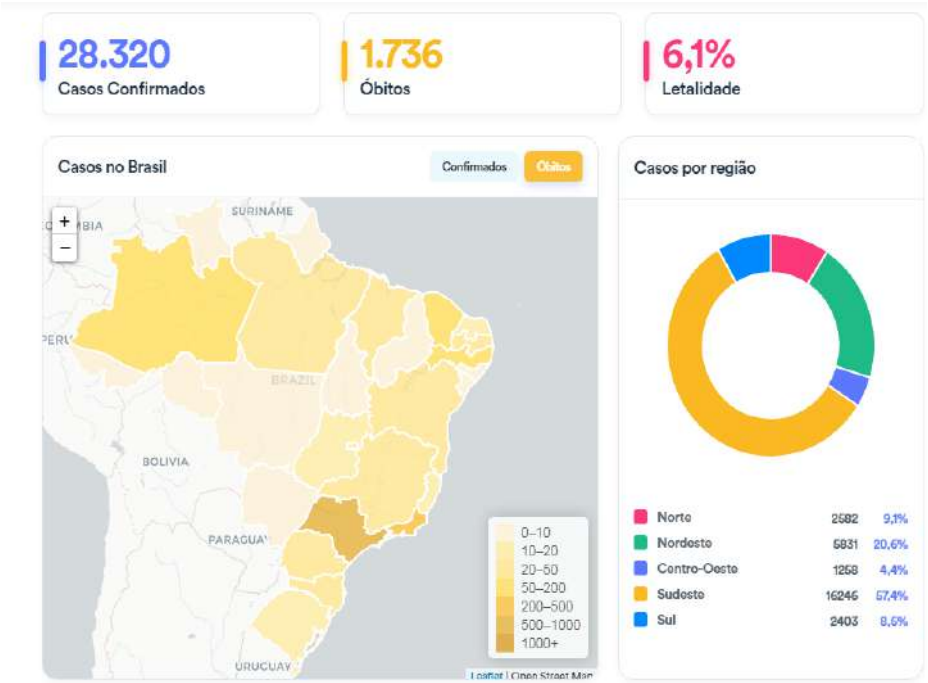
Foram confirmados no mundo 1.914.916 casos de COVID-19 (70.082 novos em relação ao dia anterior) e 123.010 mortes (5.989 novas em relação ao dia anterior) até 15 de abril de 2020. O Brasil confirmou 28.320 casos confirmados e 1.736 mortes até a tarde do dia 15 de abril de 2020, de acordo com dados da Organização pan-Americana de saúde (2020).

Segundo o Ministério da Saúde, no Brasil foram 3.058 novas confirmações em 24 horas. São Paulo concentra a maior parte das notificações da lista nacional. Todos os estados agora registram mortes pela doença (BRASIL, 2020).

De acordo com informações do Ministério da Saúde no dia 15 de abril, assim estão distribuídos os casos do coronavírus por região geográfica brasileira, entre alguns países, além da taxa de letalidade no Brasil (figura 01). No quadro 01 estão discriminados os números de casos por estado brasileirro.

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

Figura 01: Casos confirmados, número de óbitos, taxa de letalidade, número de casos no Brasil por região geográfica e composição dos casos em alguns países.



Fonte: Brasil (2020).

Quadro 01: Número de casos confirmados, número de óbitos e taxa de letalidade por estado Brasileiro no dia 15/04/2020.

ESTADO	CONFIRMADO	ÓBITO	LETALIDADE
ACRE	101	3	3,0%
ALAGOAS	82	5	6,1%
AMAPÁ	334	7	2,1%
AMAZONAS	1554	106	6,8%
BAHIA	807	27	3,3
CEARÁ	2157	116	5,4%
DISTRITO FEDERAL	682	17	2,5%
ESPÍRITO SANTOS	557	18	3,2%
GOIÁS	304	15	4,9%
MARANHÃO	630	34	5,4%
MATO GROSSO	151	4	2,6%
MATO GROSSO DO SUL	121	4	3,3%
MINAS GERAIS	903	30	3,3%

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

PARANÁ	803	38	4,7%
PARAÍBA	151	21	13,9%
PARÁ	384	21	5,5%
PERNAMBUCO	1484	143	9,6%
PIAUÍ	75	8	10,7%
RIO GRANDE DO NORTE	399	19	4,8%
RIO GRANDE DO SUL	747	19	2,5%
RIO DE JANEIRO	3743	265	7,1%
RONDÔNIA	69	2	2,9%
RORAIMA	114	3	2,6%
SANTA CATARINA	853	28	3,3%
SERGIPE	46	4	8,7%
SÃO PAULO	11043	778	7,0%
TOCANTINS	26	1	3,8%

Fonte: Brasil (2020).

Segundo informações da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (2020), a Bahia no dia 15 de abril de 2020 registrou o 807° caso confirmado e o 28ª óbito por Covid – 19.

No que concerne à epidemiologia no município de Malhada de Pedras no dia 15 de abril do corrente ano, tem-se as seguintes informações na figura 02.

Figura 02: Boletim epidemiológico do coronavírus de Malhada de Pedras em 15/04/2020.

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de Malhada de Pedras, 2020.

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

É importante considerar que apesar de não haver casos confirmados no município, em cidades vizinhas como Brumado por exemplo (há cerca de 35 km de distância), existem 08 casos confirmados até o dia 15/04/2020, conforme mostra a figura 03.

Figura 03: Boletim epidemiológico do coronavírus de Brumado em 15/04/2020.

Fonte: Secretaria Municipal de Saúde de brumado, 2020.

É Válido salientar que na Região de Saúde já houive um óbito pelo Covid-19, que foi na cidade de Itapetinga, por isso a imperativa necessidade de manutenção dos cuidados e medidas preventivas.

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

3 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS E TRANSMISSIBILIDADE

O espectro clínico da infecção por Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste novo Coronavírus não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal. O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico.

De acordo com Brasil (2020), a infecção humana provocada pelo SARS-CoV-2 é uma zoonose. O vírus é classificado como um beta Coronavírus do mesmo subgênero da Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), porém de outro subtipo . A transmissão do SARS-CoV-2 de humanos para humanos foi confirmada na China e nos EUA e ocorre principalmente com o contato de gotículas respiratórias oriundas de pacientes doentes e sintomáticos . A transmissão do vírus por indivíduos assintomáticos segue em controvérsia até o presente momento . Em média, o período de incubação é estimado em de 5 a 6 dias, podendo variar de 0 a 14 dias .

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde (2020) os sintomas mais comuns da COVID-19 são febre, cansaço e tosse seca. Alguns pacientes podem ter dores, congestão nasal, corrimento nasal, dor de garganta ou diarreia. Esses sintomas geralmente são leves e começam gradualmente. Algumas pessoas são infectadas, mas não apresentam sintomas e não se sentem mal. A maioria das pessoas (cerca de 80%) se recupera da doença sem precisar de tratamento especial. Uma em cada seis pessoas que recebe COVID-19 fica gravemente doente e desenvolve dificuldade em respirar. As pessoas idosas e as que têm outras condições de saúde como pressão alta, problemas cardíacos ou diabetes, têm maior probabilidade de desenvolver doenças graves. Pessoas com febre, tosse e dificuldade em respirar devem procurar atendimento médico.

Aguns coronavírus podem ser transmitidos de pessoa para pessoa,

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

geralmente após contato próximo com um paciente infectado, por exemplo, em casa, no local de trabalho ou em um centro de saúde. As pessoas podem pegar a COVID-19 de outras pessoas que têm o vírus. A doença pode ser transmitida de pessoa para pessoa por meio de pequenas gotículas do nariz ou da boca que se espalham quando uma pessoa com COVID-19 tosse ou espirra. Essas gotículas podem pousar em objetos e superfícies ao redor da pessoa – como mesas ou celulares. As pessoas pegam COVID-19 quando tocam nesses objetos ou superfícies com as mãos ou outra parte do corpo e, em seguida, tocam os olhos, nariz ou boca. As pessoas também podem pegar COVID-19 se inspirarem gotículas de uma pessoa com COVID-19 que tosse ou espirra. É por isso que é importante ficar a mais de 1 metro de distância de uma pessoa doente (OPAS, 2020).

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

4 DIAGNÓSTICO E MEDIDAS DE PREVENÇÃO

De acordo com Brasil (2020, p. 1), o diagnóstico da COVID-19 é realizado primeiramente pelo profissional de saúde que deve avaliar a presença de critérios clínicos:

> - Pessoa com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, que pode ou não estar presente na hora da consulta (podendo ser relatada ao profissional de saúde), acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória, o que é chamado de Síndrome Gripal.
> - Pessoa com desconforto respiratório/dificuldade para respirar OU pressão persistente no tórax OU saturação de oxigênio menor do que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto, o que é chamado de Síndrome Respiratória Aguda Grave.
>
> Caso o paciente apresente os sintomas, o profissional de saúde poderá solicitar exame laboratoriais:
>
> - De biologia molecular (RT-PCR em tempo real) que diagnostica tanto a COVID-19, a Influenza ou a presença de Vírus Sincicial Respiratório (VSR).
> - Imunológico (teste rápido) que detecta, ou não, a presença de anticorpos em amostras coletadas somente após o sétimo dia de início dos sintomas.
>
> O diagnóstico da COVID-19 também pode ser realizado a partir de critérios como: 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, também observados pelo profissional durante a consulta.

O diagnóstico laboratorial é realizado com a coleta da secreção da nasofaringe (SNF). Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, esta coleta pode ser realizada até o 7° dia do início dos sintomas (mas preferencialmente, até o 3° dia). O diagnóstico laboratorial específico para Coronavírus inclui as seguintes técnicas: detecção do genoma viral por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real e sequenciamento parcial ou total do genoma viral (SÃO PAULO, 2020).

Com relação à prevenção, a OPAS (2020) traz que a maioria das pessoas infectadas experimenta uma doença leve e se recupera, mas pode ser mais grave

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

para outras pessoas. Manter-se informado sobre os últimos desenvolvimentos a respeito da COVID-19 e fazer os seguinte cuidados para cuidar da sua saúde e proteger a dos outros são fundamentais, entre estes:

• Lave as mãos com água e sabão ou higienizador à base de álcool, para matar vírus que podem estar nas suas mãos.
• Mantenha pelo menos 1 metro de distância entre você e qualquer pessoa que esteja tossindo ou espirrando. Quando alguém tosse ou espirra, pulveriza pequenas gotas líquidas do nariz ou da boca, que podem conter vírus. Se você estiver muito próximo, poderá inspirar as gotículas – inclusive do vírus da COVID-19 se a pessoa que tossir tiver a doença.
• Evite tocar nos olhos, nariz e boca. As mãos tocam muitas superfícies e podem ser infectadas por vírus. Uma vez contaminadas, as mãos podem transferir o vírus para os olhos, nariz ou boca. A partir daí, o vírus pode entrar no corpo da pessoa e deixá-la doente.
• Certifique-se de que você e as pessoas ao seu redor seguem uma boa higiene respiratória. Isso significa cobrir a boca e o nariz com a parte interna do cotovelo ou lenço quando tossir ou espirrar (em seguida, descarte o lenço usado imediatamente). Gotículas espalham vírus. Ao seguir uma boa higiene respiratória, você protege as pessoas ao seu redor contra vírus responsáveis por resfriado, gripe e COVID-19.
• Fique em casa se não se sentir bem. Se você tiver febre, tosse e dificuldade em respirar, procure atendimento médico. Siga as instruções da sua autoridade sanitária nacional ou local, porque elas sempre terão as informações mais atualizadas sobre a situação em sua área.
• Pessoas doentes devem adiar ou evitar viajar para as áreas afetadas por coronavírus. Áreas afetadas são países, áreas, províncias ou cidades onde há transmissão contínua -- não áreas com apenas casos importados.
• Os viajantes que retornam das áreas afetadas devem monitorar seus sintomas por 14 dias e seguir os protocolos nacionais dos países receptores; e se ocorrerem sintomas, devem entrar em contato com um médico e informar sobre o histórico de viagem e os sintomas.

O município de Malhada de Pedras, busca diuturnamente a divulgação destas medidas com a finalidade de tentar minimizar o problema no município, para que o Menor número de casos possa acontecer na cidade.

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

5 APRESENTAÇÃO DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

O referido Plano Municipal de Contingência para Enfrentamento do Novo Coronavírus – Covid-19 tem a finalidade de instrumentalizar os serviços de saúde da rede de atenção à saúde, públicos e privados para implementação de ações adequadas e oportunas, a fim de evitar a progressão do vírus, reduzir complicações e danos ocasionadas pelo vírus (2019-n CoV) na população de Malhada de Pedras.

É imperativo considerar que o município de Malhjada de Pedras tem a atenção básica como nível de complexidade do Sistema Único de Saúde presente na rede serviços assistenciais. Para tanto, não dispomos de hospital, mas sim de uma unidade básica de saúde denominada de Centro de Saúde de Malhada de Pedras, que recebe pacientes ditos de maior gravidade, até o momento da liberação da vaga para uma unidade de nível de complexidade crescente, seja na cidade de Brumado, Vitória da Conquista, Guanambi, Itapetinga, Salvador ou outra.

Na ausência de medidas preventivas, a população encontrar-se-á vulnerável ao acometimento da doença, podendo ocasionar a forma grave da patologia. Imperativo salientar que pelo perfil da unidade de urgência e emergência, não é hospital, não temos o aparato necessário (nem de equipamentos, nem de recursos humanos) para garantia da assistência necessária para a intervenção clínica. O paciente que necessitar de cuidados mais complexos, poderá ser regulado para o município de Brumado ou Vitória da Conquista. Importante considerar que são leitos demasiadamente limitados para atender a toda uma região de saúde. Fato é que, havendo uma elevação dos casos, não haverá leitos com ventiladores suficientes nas unidades de referência e na unidade municipal não tem-se o aparato necessário. Dessa forma, fundamental é a necessidade de manutenção das medidas preventivas.

Neste plano serão abordadas áreas de intervenção, as quais citamos:

Vigilância em Saúde:

Contemplando as ações específicas de Vigilância Epidemiológica e Sanitária;

Atenção em Saúde:

Articulação entre a rede de atenção municipal de saúde na assistência ao usuário do serviço;

Gestão:

Monitorar e apoiar as ações desempenhadas pela rede de atenção à saúde municipal;

Divulgar informações relevantes para a população sobre a COVID 19, assim

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

como monitorar as informações equivocadas;

Considerando as constantes atualizações disponibilizadas pela Organização Mundial de saúde e Ministério da Saúde, este Plano está sujeito a ajustes decorrentes da sua utilização prática e das mudanças observadas no cenário epidemiológico.

5.1 OBJETIVOS DO PLANO

5.1.1 Objetivo Geral

Determinar ações de prevenção para o enfrentamento do novo Coronavírus no município de Malhada de Pedras.

5.1.2 Objetivos Específicos

- Coordenar as ações de vigilância epidemiológica, sanitária, laboratorial e atenção à saúde para enfrentamento da epidemia;
- Desenvolver estratégias e mecanismos de cooperação entre as áreas técnicas;
- Estabelecer estratégias de comunicação de risco;
- Assegurar a distribuição de insumos;
- Reduzir complicações, internações e óbitos, decorrentes da COVID-19 no município de Malhada de Pedras;
- Definir a estratégia de atuação da Secretaria Municipal de Saúde em alinhamento com as definições da Organização Mundial de Saúde;
- Ativar Comitê de Enfrentamento da Crise, no município de malhada de Pedras, para gestão coordenada da resposta;
- Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta ao novo Coronavírus (2019-nCoV).

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

6 NOTIFICAÇÃO

A infecção humana pelo novo Coronavírus é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Portanto, trata-se de um evento de saúde pública de notificação IMEDIATA.

Todo paciente que se enquadre em casos suspeitos, prováveis e confirmados, o profissional de saúde que o atendeu deverá notificar imediatamente à Vigilância Epidemiológica Municipal (por meio de contato telefônico 7798831-9900), Coordenação de Atenção Básica Municipal (através do e-mail atencaobasicamp@gmail.com ou pelo telefone 773449-2000) .

De acordo com a Nota Técnica COE n° 54 de 08 de abril de 2020 publicado pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (2020), devem ser notificados todos os casos de SÍNDROME GRIPAL (SG) e de SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) hospitalizado ou óbito por SRAG, independente da hospitalização, que atendam as definições de caso, dentro do prazo de 24 horas a partir da suspeita inicial.

A notificação pode ser feita nas seguintes modalidades:

➢ Na Atenção Primária e nas demais unidades de saúde (clínicas, consultórios, pronto atendimento, etc.): Casos de SG devem ser notificados por meio do sistema e-SUS VE;

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

➢ Óbitos por SRAG independente de internação: devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/.

A COVID-19 é uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata, como determina a Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I (http://j.mp/portariadeconsolidacao4ms). Portanto, a notificação deve ser feita por profissionais e instituições de saúde do setor público ou privado, em todo o território nacional.

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

7 DIAGNÓSTICO

O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal. No entanto, casos iniciais leves, subfebris, podem evoluir para elevação progressiva da temperatura, podendo a febre ser persistente, além de 3-4 dias, ao contrário da queda de temperatura observada nos casos de Influenza. O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica, do exame físico e laboratorial. É recomendável que em todos os casos de síndrome gripal seja questionado o histórico de viagem para o exterior ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para o exterior e /ou estados em que está confirmada a transmissão comunitária. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

Para o diagnóstico, o paciente pode procurar qualquer unidade de saúde ou entrar em contato com um profissional de saúde através do disque saúde no n° (77) 98872-3621 (por meio de ligações ou mensagem pelo whatsapp).

7.1 CASO SUSPEITO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19):

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 (MENOS DE 2 ANOS DE IDADE): 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 sincope, 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 O2 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.

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

7.2 CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19):

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

• Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2): com resultado detectável para SARS-CoV2. Amostra clínica coletada, preferencialmente até o sétimo dia de início de sintomas.

• Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos para o SARSCoV2): 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.

7.3 CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19):

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

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

8 AÇÕES E ATIVIDADES

8.1 VIGILÂNCIAS EM SAÚDE

- Acompanhar e monitorar os rumores sobre casos suspeitos;
- Acompanhar a situação epidemiológica e divulgar Boletins Epidemiológicos produzidos pela SVS/MS;
- Intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo 2019-nCov;
- Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo 2019- nCov;
- Intensificar a disseminação de informes da OMS, OPAS e MS sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo 2019-nCov para a rede de atenção à saúde;
- Intensificar monitoramento de boas práticas laboratoriais nos procedimentos de coleta, armazenamento e transporte de amostras biológicas de casos suspeitos de infecção pelo Novo Coronavírus;
- Fortalecer o serviço de saúde para detecção, notificação, investigação e monitoramento dos casos suspeitos provavéis e confirmados de infecção pelo vírus COVID – 19;
- Articulação e realização de reuniões com as diversas secretarias do municipio, envolvidos no enfrentamento do vírus COVID-19;
- Participação no Comitê de Enfrentamento da Crise;
- Coordenar as ações das barreiras sanitárias;
- Realizar inspeções em casas comerciais e órgãos públicos;
- Informar o comércio local sobre as medidas implantadas via decretos municipais e notas técnicas;
- Receber denúncias;
- Investigar as denúncias recebidas;
- Notificar indivíduos vindos de áreas com casos confirmados acerca da manutenção da quarentena.

8.2 ATENÇÃO EM SAÚDE

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

- Executar ações de educação permanente e medidas de prevenção e controle para a rede de atenção da Secretaria Municipal de Saúde *(precaução padrão, cuidados com paciente na assistência direta, no transporte, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies),* na assistência ao usuário com Infecção pelo Novo Coronavírus;
- Monitorar execução de protocolos de triagem da Rede de Atenção à Saúde da SMS;
- Intensificar ações educativas junto à comunidade escolar (SME/saúde do Escolar) com vistas a vigilância da doença;
- Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o vírus COVID – 19;
- Implantação/implementação de acolhimento com classificação de risco para atendimento de casos do vírus COVID -19, considerando os protocolos;
- Realização de capacitações para profissionais de saúde em manejo clínico de infecção pelo Vírus COVID-19;
- Coleta de amostra de secreções respiratórias para exame laboratorial, conforme orientação do Lacen;
- Implementação de medidas de biossegurança (precaução padrão, de contato e respiratória por gotícula) para todos os individuos com suspeita ou confirmação de infecção pelo vírus COVID- 19;
- Assegurar uso de precaução padrão, de contato e respiratória por gotícula e, preferencialmente, quarto privativo para casos suspeitos ou confimados de coronavírus, que tenha uma indicação de internamento, conforme protocolo Ministério da Saúde. Estabelecer como rotina, utilização de equipamentos de proteção individual (precaução de contato, respiratório) por trabalhadores e usuários, de acordo com as normas já estabelecidas;
- Implantação/implementação de medidas de limpeza e processamento de artigos e superficie conforme nota Técnica GVIMS/GGTESANVISA Nº 4/2020;
- Comunicação imediata dos casos suspeitos a Vigilância Epidemiológica para notificação/investigação e adoção de medidas de prevenção e controle;

- Preenchimento das informações dos casos suspeitos, provavéis e/ou confirmados no sistema de notificação/investigação disponibilizado pelo MS;
- Monitoramento dos casos em domicílio, sem indicação de internamento hospitalar: orientar precaução padrão (contato de transmissão respiratória por goticula); acompanhamento para identificação de possiveis sinais de gravidade;
- Orientar equipe de saúde (médicos, enfermeiros, entre outros), acerca das notas técnicas, portarias e protocolos sobre o manejo dos casos.

8.3 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico;
- Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso;
- Monitorar o estoque de medicamentos;
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

8.4 GESTÃO

- Promover ações integradas entre as Secretarias Municipais, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus;
- Sensibilizar a rede de serviços de atenção à saúde públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do vírus SARS-CoV-2;
- Monitorar e garantir estoque estratégico de medicamentos, insumos e equipamentos de proteção individual para os componentes da rede sob gestão municipal;

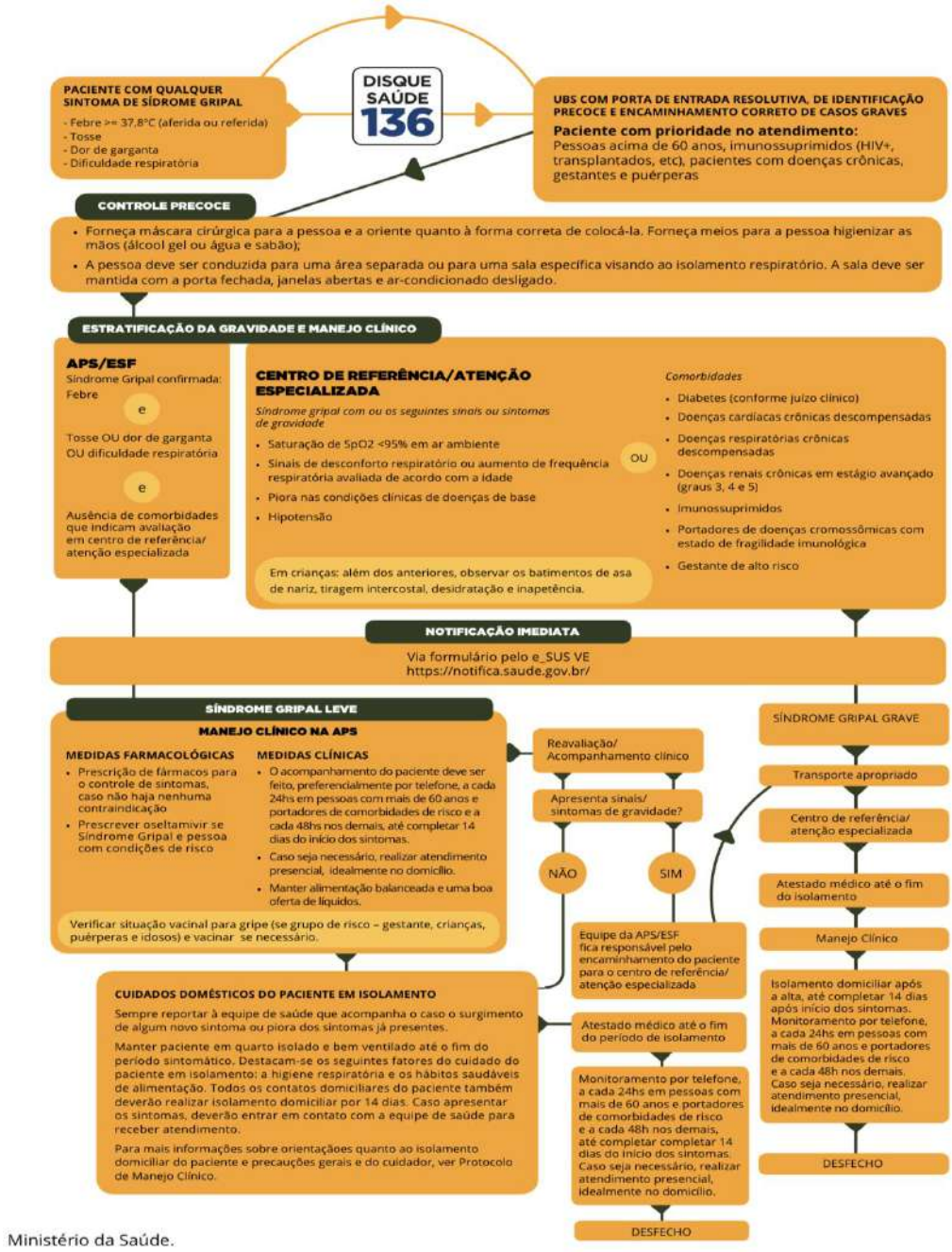
Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

- Garantir acompanhamento da execução do Plano de Contingência, pelo Conselho Municipal de Saúde;
- Manter acessível, todos os documentos técnicos (protocolos, manuais, guias, notas técnicas) para os profissionais e serviços de saúde;
- Participação em entrevistas nos meios de comunicação de grande circulação, audiências públicas e outros meios disponíveis para difusão de informações sobre o novo coronavírus;
- Instituir Comissão Técnica Municipal para enfrentamento do vírus SARS-CoV-2;
- Adequar a estrutura da rede de assistência municipal (Centro de Saúde de Malhada de Pedras) para recebimento de casos de maior gravidade que necessitem manutenção em isolamento, de acordo com a capacidade financeira do município;
- Adquirir equipamento e outros insumos que se fazem necessários para assistência do paciente acometido pela doença, dentro dos limites da capacidade financeira do município;
- Cobrar da Prefeitura Municipal, por meio da Secretaria de Administração e Secretaria de Infraestrutura acerca da construção do novo cemitério municipal pois o cemitério da sede não existem mais vagas;
- Coordenar e acompanhar todas as atividades realizadas por todos os setores atuantes no enfrentamento do novo coronavírus.

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

9 FLUXOGRAMA DE MANEJO CLÍNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA

Figura 04: Fluxograma de manejo clínico do coronavírus na atenção primária.



Fonte: Ministério da Saúde, 2020.

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

10 AÇÕES JÁ REALIZADAS A NÍVEL MUNICÍPAL

1 – Publicação de decretos e notas técnicas;
2 – Colocação de barreiras sanitárias nas três entradas da cidade – Brumado, Guajeru, Rio do Antônio;
3 – Readequação da infraestrutura do Centro de Saúde;
4 – Aquisição de equipamentos e materiais permanentes;
5 – Aumento do estoque de equipamentos de proteção individual e insumos;
6 – Inspeção sanitária nos comércios e repartições públicas;
7 – Entregas de decretos no comércio, igrejas, etc.;
8 - Entrega de notificação aos pacientes que necessitem ficar em isolamento domiciliar e quarentena;
9 – Serviço educativo na feira livre antes da interrupção do seu funcionamento;
10 – Vistoria após denúncias com apoio da Polícia Militar;
11 – Plantão corona pelo celular.

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

11 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A divulgação diária da situação epidemiológica da doença no Brasil, no mundo, na Região de Saúde e no município e a ênfase para o esclarecimento quanto a definição de caso suspeito é fundamental para evitar o pânico entre profissionais de saúde e população, evitando também atos de xenofobia e de “bullying”.

A gestão municipal têm enfrentado uma série de dificuldade para o enfrentamento do Covid-19, entre estes a dificuldade na aquisição de equipamentos de proteção individual, o superfaturamento dos produtos, a falta de materiais permanentes em decorrência do perfil do município, a demora na entrega de produtos, a sobrecarga profissional, a preocupação com a ausência de vagas no cemitério municipal, a falta de liberdade para utilização de recursos vinculados do piso de atenção básica e do teto de média e alta complexidade para aquisição de equipamentos e materais permanentes (o recurso recebido somente foi liberado para despesas de custeio), e principalmente a falta de sensibilização dos populares para se manterem em casa, entre outros mais.

O município de Malhada de Pedras está envidando esforços diuturnamente com as ações de combate ao coronavírus, é uma ação conjunta da Prefeitura Municipal, por meio da Secretaria de Saúde com as demais secretarias.

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C

REFERÊNCIAS

BAHIA. **Nota Técnica COE SAÚDE Nº 54 de 08 de abril de 2020**. Bahia, 2020. Disponível em: < file:///C:/Users/Gabinete%20Secretaria/Downloads/NT-n%C2%BA-54-SIVEP-GRIPE-E-E-SUS-01-APROVADA.pdf.pdf>. Acesso em 13 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde**. Protocolo de Manejo Clínico do Coronavírus (Covid-19) na Atenção Primária à Saúde**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/20/20200318-ProtocoloManejo-ver002.pdf>. Acesso em 10 de abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de operações de emergências em saúde pública. **Boletim epidemiológico**. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/15/15.04.2020-COVID.pdf>. Acesso em 15 abr. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Sobre a doença**. Brasil, 2020. Disponível em: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca#como-se-proteger>. . Acesso em 05 abr. 2020.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Plano de contingência da FIOCRUZ diante da epidemia da doença pelo SARS –CoV-2 (Covid-19)**. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/plano_de_contingencia_corona_final_2020-03-13_v1.pdf>. Acesso em 10 abr. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE (OPAS). **Folha informativa – COVID -19 (doença causada pelo novo coronavírus)**. Brasil, 2020. Disponível em: < https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875>. Acesso em 15 abr. 2020.

SÃO PAULO. **Plano de contingência do Estado de São Paulo para infecção humana pelo novo coronavírus – 2019 nCoV**. São paulo, 2020. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/21/PLANO-ESP-200220.pdf>. Acesso em 10 abr. 2020.

Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. **Coronavírus (Covid-19)**. Bahia, 2020. Disponível em: < http://www.saude.ba.gov.br/>. Acesso em 15 abr. 2020.

Nº de autenticação: E8894E80FA-C7E7D58FA2-0B75D53C7F-4CE9A78A1C