



PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA BRANCA
VIGILÂNCIA EM SAÚDE

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL
COVID-19





PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	6
1.1. Coronavírus.....	6
1.2. Situação Epidemiológica no Brasil	7
2. OBJETIVOS	9
2.1. Objetivos Gerais.....	9
2.2. Objetivos Específicos.....	9
3. EIXOS	10
3.1. Vigilância Epidemiológica.....	10
3.2. Vigilância Sanitária.....	11
3.3. Atenção Básica	11
3.4. Diretoria de Saúde.....	12
3.5. Assistência Social	12
3.6. Assistência Farmacêutica	12
4. DEFINIÇÃO DE CASOS.....	14
4.1. Casos Suspeitos: Covid-19.....	14
4.1.1. Definição 1 – síndrome gripal (SG)	14
4.1.2. Definição 2 – síndrome respiratória aguda grave (SRAG).....	14
4.2. Casos Confirmados: COVID-19	14
4.2.1. Por critério laboratorial	14
4.2.2. Por critério clínico-epidemiológico.....	15
4.2.3. Caso descartado de COVID-19	15
5. NOTIFICAÇÃO E REGISTRO DE CASOS	16
5.1. Como notificar	16
5.2. Quem deve fazer os exames.....	16
6. FLUXO DE COLETA, ARMAZENAMENTO E ENVIO DA AMOSTRA.....	18
6.1. Coleta	19
6.2. Cadastro no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial).....	20
6.3. Acondicionamento e Transporte das Amostras.....	20
7. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO	21
7.1. Centro de Saúde II Benedito Marcondes.....	21
7.2. Pronto Socorro Municipal.....	21
7.3. UBS João Benedito Raimundo Pereira	22
8. MANEJO DO CORPO (ÓBITO POR COVID-19).....	23
8.1. Cuidados com o Corpo.....	23
8.2. Coleta De Amostras Pós Óbito	24
8.3. Preenchimento de declaração de Óbito	24



PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

8.4. Recomendações gerais relacionadas ao Funeral	25
9. MEDIDAS DE PREVENÇÃO	27
10. MATERIAIS DE DIVULGAÇÃO	28
11. REFERÊNCIAS	29



**PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL
SANTA BRANCA
COVID-19**

PREFEITO MUNICIPAL DE SANTA BRANCA

CELSO SIMÃO LEITE

DIRETOR MUNICIPAL DE SAÚDE

ALAN CARLOS DE OLIVEIRA

COORDENADORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

ARLETE DE FÁTIMA CAMARGO



**PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL
SANTA BRANCA
COVID-19**

LABORATÓRIO DE REFERÊNCIA LABORATORIAL

INSTITUTO ADOLFO LUTZ

COORDENADORIA DA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA

EDNA MARTINS MAGALHÃES

COORDENADORIA DE URGÊNCIAS

LUCIMARA APARECIDA CHAVES DE OLIVEIRA

ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO

RÁDIO SB 106,3



PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

1. INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório nacional da Organização Mundial de Saúde (OMS), na China, foi informado sobre a ocorrência de casos de pneumonia de etiologia desconhecida na cidade de Wuhan, Província de Hubei. Em 09 de janeiro, houve a divulgação da detecção de um novo coronavírus (2019-nCoV) em um paciente hospitalizado com pneumonia em Wuhan.

Desde então, casos da doença têm sido registrados em outras cidades da China e em outros países. A avaliação de risco da OMS, a partir de 27/01/2020, classifica a evolução deste evento como de Risco Muito Alto para a China e, de Alto Risco para o nível regional e global. Em 30/01/2020, a OMS declarou o surto de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII).

Assim, todos os países devem estar preparados para conter a transmissão do vírus e prevenir a sua disseminação, por meio de vigilância ativa com detecção precoce, isolamento e manejo adequado dos casos, investigação/monitoramento dos contatos e notificação oportuna.

1.1. Coronavírus

Os coronavírus são vírus presentes em animais, incluindo camelos, gatos e morcegos e, alguns deles, em humanos, e podem causar desde resfriado comum até doenças mais graves tais como Middle East Respiratory Syndrome (MERS-CoV) and Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS-CoV). O 2019-nCoV é um novo coronavírus que ainda não havia sido identificado em humanos.

O quadro clínico da Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV não está descrito completamente, e ainda não está bem estabelecido seu padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade, assim como sua disseminação entre pessoas. Os sintomas podem aparecer de dois a 14 dias após a exposição.

Até o momento, não há informação suficiente e fundamentada sobre o período de transmissibilidade. A suscetibilidade é geral. O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia grave. Os sinais e



PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar.

Este documento apresenta o Plano de Contingência Municipal para COVID-19, em consonância com o Planos de Contingência Nacional e Estadual e apresenta os aspectos relacionados à gestão do surto implicando no estabelecimento de compromissos, cadeia de comando, estruturas, organização de serviços para a execução e acompanhamento de ações planejadas.

1.2.Situação Epidemiológica no Brasil

O Brasil registrou o primeiro caso confirmado da infecção pelo COVID-19 em 26 de fevereiro de 2020. Trata-se de um paciente do sexo masculino, 61 anos, residente no estado de São Paulo, histórico de viagem para Itália, apresentou febre, tosse, dor de garganta e coriza.

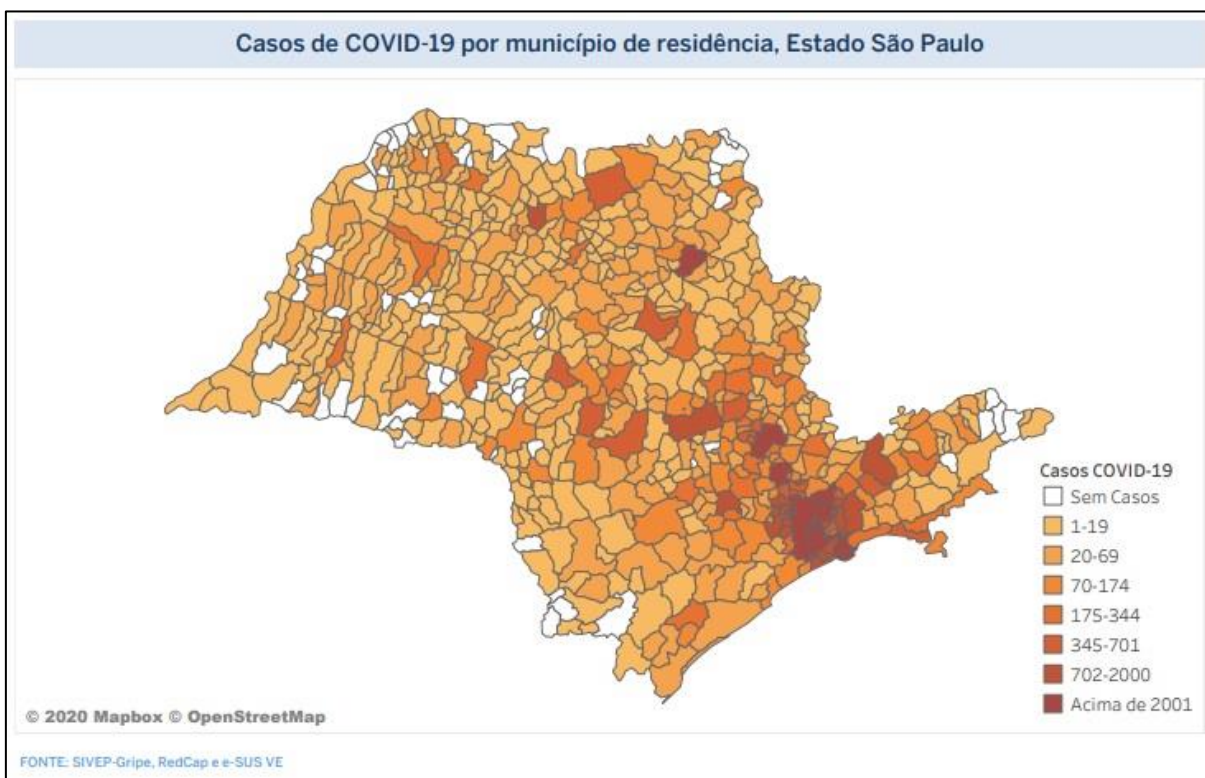
Em 27 de fevereiro o número de suspeitos de coronavírus monitorados pelo Ministério da Saúde subiu para 132. Até o dia 06 de abril de 2020, foram confirmados 12.056 casos de COVID-19.

O avanço da doença foi rápido e, até o dia 5 de junho de 2020 o Brasil contabilizava 645.771 casos confirmados de coronavírus. O número de óbitos chegou a 35.026. Na atual data o Brasil apresentou 1.005 novas mortes.

No estado de São Paulo, através do site do Centro de Vigilância Epidemiológica, no dia 18 de junho de 2020, foram confirmados 192.628 casos de COVID-19, como apresentado nas imagens abaixo:



PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19





PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

2. OBJETIVOS

2.1.Objetivos Gerais

Promover a prevenção e evitar a transmissão de casos de infecção pelo COVID-19 no município de Santa Branca/SP.

2.2.Objetivos Específicos

- Garantir a detecção, notificação e investigação de casos suspeitos de forma oportuna;
- Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle do Coronavírus;
- Estabelecer insumos estratégicos na utilização de casos suspeitos;
- Traçar estratégias para redução da transmissão da doença, por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectados;
- Intensificar ações de capacitação dos profissionais de saúde da rede municipal de saúde;
- Garantir adequada assistência ao paciente, com garantia de acesso e manejo clínico adequado;
- Monitorar e avaliar a situação epidemiológica para orientar a tomada de decisão;
- Definir as atividades de educação, mobilização social e comunicação que serão implementadas.



PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

3. EIXOS

Cada eixo do município exerce funções diferentes que juntas fortalecem as ações de combate ao COVID-19.

3.1. Vigilância Epidemiológica

- Orientar a Diretoria Municipal de Saúde e a rede de Atenção Básica para atuação na identificação, notificação, investigação e manejo oportuno de casos suspeitos de Doença Respiratória Aguda pelo 2019- nCoV, de modo a evitar e/ou mitigar os riscos de transmissão sustentada no território municipal.
- Acompanhar e monitorar os rumores sobre casos suspeitos.
- Acompanhar a situação epidemiológica e divulgar Boletins Epidemiológicos produzidos pela SVS/MS.
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- Intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19.
- Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19.

Intensificar a disseminação de informes da OMS, OPAS e MS sobre a situação epidemiológica da Infecção Humana pelo COVID-19 para a rede de atenção à saúde.

- Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana por COVID-19.
- Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica global e nacional, com orientações para medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo Coronavírus.



PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

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

3.2.Vigilância Sanitária

- Fiscalizar estabelecimentos para verificar o cumprimento dos decretos municipais vigentes, fazendo-se cumprir.
- Divulgar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Mobilizar e capacitar a rede de vigilância em saúde, considerando o plano de contingência, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana da doença pelo Coronavírus (COVID-19).
- Mobilizar e orientar a comunidade para preparação e adoção de medidas para enfrentamento da infecção humana da doença pelo Coronavírus (COVID-19).
- Definição e divulgação dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos ou confirmados sobre as medidas de precaução e controle.

3.3.Atenção Básica

- Implantar e acompanhar o seguimento dos fluxogramas/protocolos de acolhimento para usuários com sintomas respiratórios para a Rede de Atenção à Saúde.
- Estabelecer medidas de prevenção ao COVID-19 entre os funcionários da ESF (Estratégia Saúde da Família).
- Intensificar o uso de EPI's por todos os funcionários
- Contribuir para garantir o isolamento social de pacientes que precisem realizar a análise para COVID-19
- Garantir medidas de controle para evitar a infecção por COVID-19.



PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

3.4.Diretoria de Saúde

- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, ANVISA, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle da infecção humana da doença pelo (COVID-19).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana da doença pelo (COVID-19).
- Articular o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana da doença pelo (COVID-19).
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana da doença pelo (COVID-19).
- Monitorar os estoques dos insumos existentes a nível municipal (medicamentos e insumos laboratoriais).
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).

3.5.Assistência Social

- Priorizar pela vida das pessoas em situação de vulnerabilidade
- Atentar-se no cuidado aos moradores em situação de rua

3.6.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 do fosfato de oseltamivir.



PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.



PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

4. DEFINIÇÃO DE CASOS

4.1. Casos Suspeitos: COVID-19

4.1.1. 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.

***Na suspeita de COVID-19, a febre pode não estar presente.**

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.

4.1.2. 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.

4.2. Casos Confirmados: COVID-19

4.2.1. 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: com resultado detectável para SARS-CoV2.

Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos):



PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

» Doença pelo coronavírus: com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.

4.2.2. 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.

4.2.3. Caso descartado de COVID-19

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



PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

5. NOTIFICAÇÃO E REGISTRO DE CASOS

Notificar casos de Síndrome Gripal (SG), casos leves, e de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), hospitalizado ou óbito, 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 realizar a notificação.

Os casos devem ser notificados dentro do prazo de 24 horas a partir da suspeita inicial do caso ou óbito.

5.1. Como notificar

Agravo	Síndrome Gripal	SRAG e óbitos	Surto de SG
Onde	e-SUS VE	SIVEP gripe	SINAN
Link	https://notifica.saude.gov.br	https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe	https://portalsinan.saude.gov.br/surto

5.2. Quem deve fazer os exames

População de risco: indivíduos com atividades profissionais de risco que facilitam a exposição e transmissão do vírus:

- Profissionais de saúde;
- Profissionais de segurança;
- Profissionais de Limpeza Pública;
- Profissionais dos Transportes Públicos;
- Profissionais do Sistema Funerário (sepultadores);

População com condições de risco para desenvolvimento de complicações nas infecções por COVID-19, por necessitarem de cuidados avançados que podem impactar a rede hospitalar:

- Pessoas com 60 anos ou mais;
- Doenças cardiovasculares (cardiopatas, insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, Hipertensão Arterial Sistêmica);



PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

- Pneumopatias (dependentes de oxigênio, portadores de asma, DPOC);
- Doenças Neurológicas: antecedente de AVC, doenças neurológicas degenerativas;
- Imunodeprimidos;
- Doentes renais crônicos em estágio avançado (graus 3,4 e 5);
- Obesidade IMC>30;
- Diabéticos, conforme juízo clínico;
- Gestantes de alto risco;
- Portadores de doenças cromossômicas (ex. Síndrome de Down);
- População em situação de vulnerabilidade social (população em situação de rua, quilombolas, povos indígenas);
- Casos suspeitos em instituições fechadas (ex. Populações Privadas de Liberdade,
- Instituições de Longa Permanência de Idosos, escolas, creches);



PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

6. FLUXO DE COLETA, ARMAZENAMENTO E ENVIO DA AMOSTRA

O Instituto Adolfo Lutz atua na promoção da saúde no Estado de São Paulo, e como Laboratório Central de Saúde Pública, credenciado pelo Ministério da Saúde, juntamente com seus doze Laboratórios Regionais, sediados em municípios estratégicos do Estado, desempenha papel fundamental no Sistema de Vigilância em Saúde do estado.

Para enfrentamento do surto de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV, o Instituto Adolfo Lutz implantou o diagnóstico do 2019-nCoV, sendo possível identificar rapidamente a entrada do agente no país e subsidiar tomadas decisões no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde. Estão envolvidas no diagnóstico do 2019-nCoV, as seguintes áreas do Instituto Adolfo Lutz:

- O Núcleo de Vírus Respiratórios, do Centro de Virologia, que corresponde a um dos Centros Nacionais de Influenza (NIC) da OPAS, responsável por identificar o 2019-nCoV pela técnica de PCR em Tempo Real, segundo protocolo recomendado pela OMS;
- O Laboratório Estratégico do Instituto Adolfo Lutz (LEIAL), do Centro de Procedimentos Interdisciplinares que, por sua atribuição em desenvolver e implantar métodos laboratoriais de alta complexidade para o diagnóstico de doenças infecciosas, está preparado para realizar as análises metagenômicas para o 2019-nCoV;
- O Centro de Patologia, que atua em diagnósticos de doenças neoplásicas e infecciosas com a realização de exames histopatológicos, imuno-histoquímicos e biomoleculares, além de pesquisas de marcadores biológicos e moleculares em amostras de humanos e animais fixados em formalina. Com vistas ao diagnóstico laboratorial 2019-nCoV, o Instituto Adolfo Lutz elaborou o “Protocolo laboratorial para a coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas para investigação do novo coronavírus (2019 – nCoV)” – atualizado em 29 de maio de 2020 – com o objetivo de orientar a realização de coleta, acondicionamento/conservação e transporte de amostras biológicas.



PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

6.1.Coleta

A investigação de infecções respiratórias a partir de pacientes com suspeita de infecção por SARS-CoV-2 devem seguir as recomendações de Biossegurança destinadas aos profissionais de saúde que trabalham com agentes infecciosos. Constitui a primeira linha de proteção, os equipamentos de proteção individual (EPI): o Gorro descartável o Óculos de proteção o Máscara do tipo N95, FFP2 ou similar o Luva de procedimento o Avental de mangas compridas e calçados fechados.

Todos os procedimentos técnicos devem ser realizados de modo a minimizar a geração de aerossóis e gotículas.

O processo de coleta é um dos pontos críticos para o resultado do exame. Uma coleta inadequada, com uso do swab na porção mais externa da cavidade nasal ou na língua, leva à obtenção de baixo ou nenhum material viral, que não será detectado mesmo por métodos tão sensíveis como métodos moleculares.

Segundo o CDC, para coleta de amostras de trato respiratório superior devem ser utilizados swabs de fibra sintética (rayon) com haste de plástico. Não devem ser usados swabs de alginato de cálcio ou com hastes de madeira, pois eles podem conter substâncias que inativam alguns vírus e inibem o teste de PCR.

Os protocolos para coletas de amostras de trato respiratório superior para diagnóstico de COVID-19 preconizam o uso de 02 swabs combinados, como mostra a imagem 1 (1 de nasofaringe e 1 de orofaringe), colocados em tubo de tampa de rosca com 3 mL de solução fisiológica estéril. Entretanto, devido à escassez mundial de insumos relacionados à assistência e ao diagnóstico laboratorial de COVID-19 e seguindo as recomendações da OMS e do CDC, a Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública recomenda que haja racionalização do uso de swabs, através da utilização de 02 swabs combinados, sendo um para nasofaringe, ou seja, um swab para as duas narinas e um swab para Instituto Adolfo Lutz Av. Doutor Arnaldo, 355 – Cerqueira Cesar – São Paulo - SP | CEP 01246-000 orofaringe, colocados em tubo de tampa de rosca com 3 mL de solução fisiológica estéril.

Não inserir qualquer tipo de identificação na haste do swab, para evitar a contaminação do material.

Não utilizar tubos que não tenham tampa de rosca, pois não serão aceitas amostras enviadas em tubos com tampa de pressão.



PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

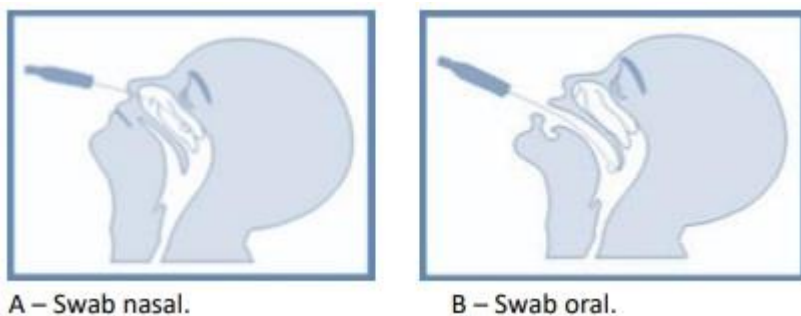


Imagem 1: uso do swab nasal e orofaringe

6.2.Cadastro no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial)

Todas as amostras com suspeita para COVID-19 devem ser cadastradas no GAL. o Amostras relacionadas a casos de SRAG, óbitos ou a surtos de SG em comunidade fechada ou semifechada devem utilizar as respectivas pesquisas:

- COVID 19 SRAG (caso grave)
- COVID 19 Óbito
- COVID 19 Surto

Amostras de casos de SG com condições de risco deve utilizar a pesquisa:

- COVID 19 Síndrome gripal com condição de risco

6.3.Acondicionamento e Transporte das Amostras

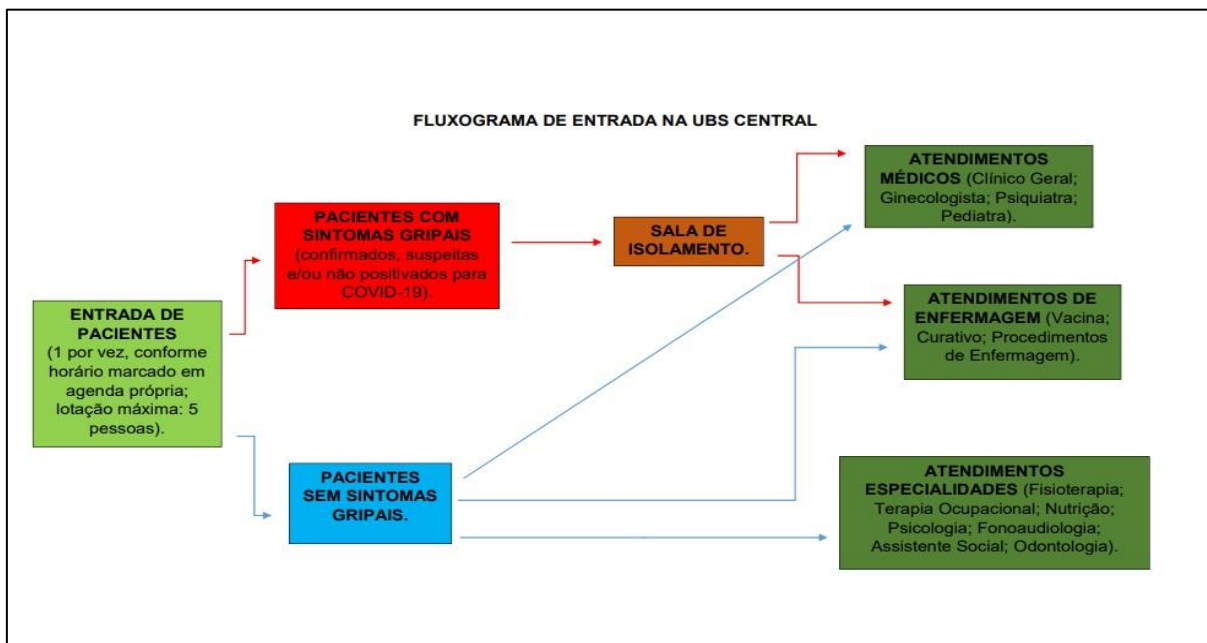
- As amostras devem ser acondicionadas e transportadas na posição vertical, para garantir que os swabs estarão imersos na solução fisiológica.
- Não acondicionar as fichas com os dados do paciente no interior da caixa isotérmica.
- Segundo recomendações da OMS, as amostras devem ser mantidas refrigeradas (2-8°C) até o processamento. No transporte das amostras ao laboratório deve-se assegurar a manutenção da temperatura.



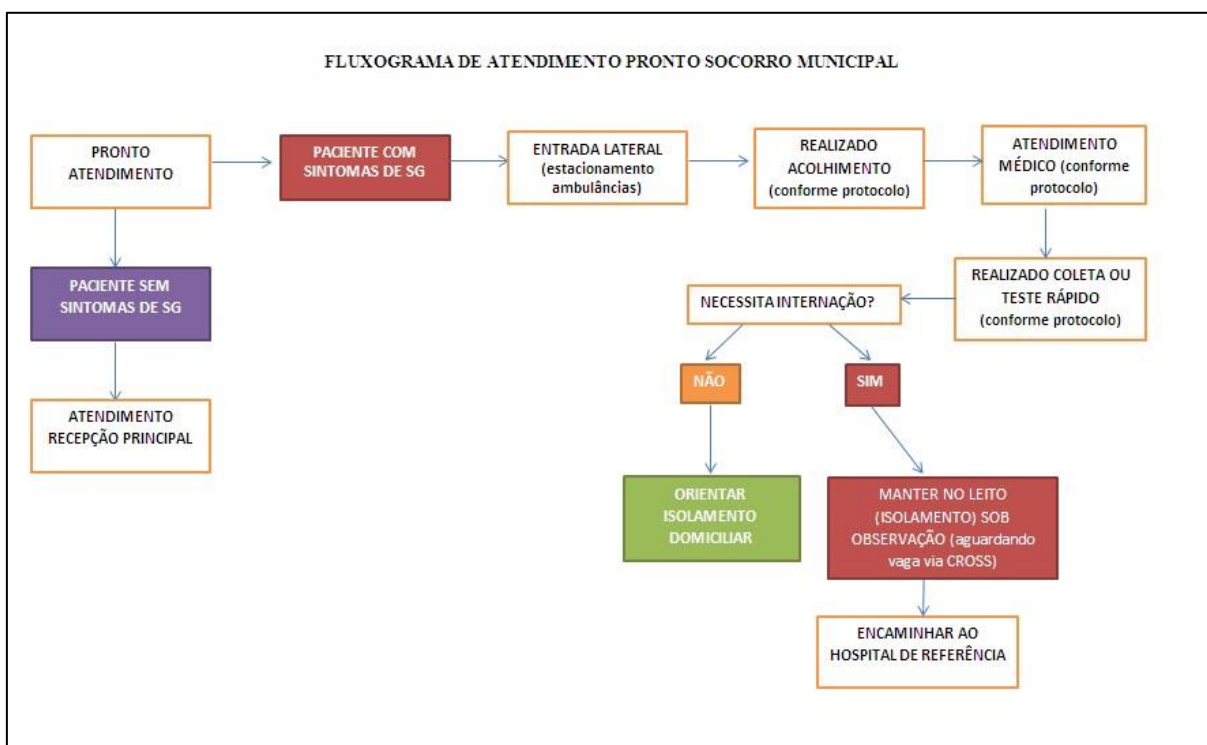
PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

7. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO

7.1. Centro de Saúde II Benedito Marcondes



7.2. Pronto Socorro Municipal

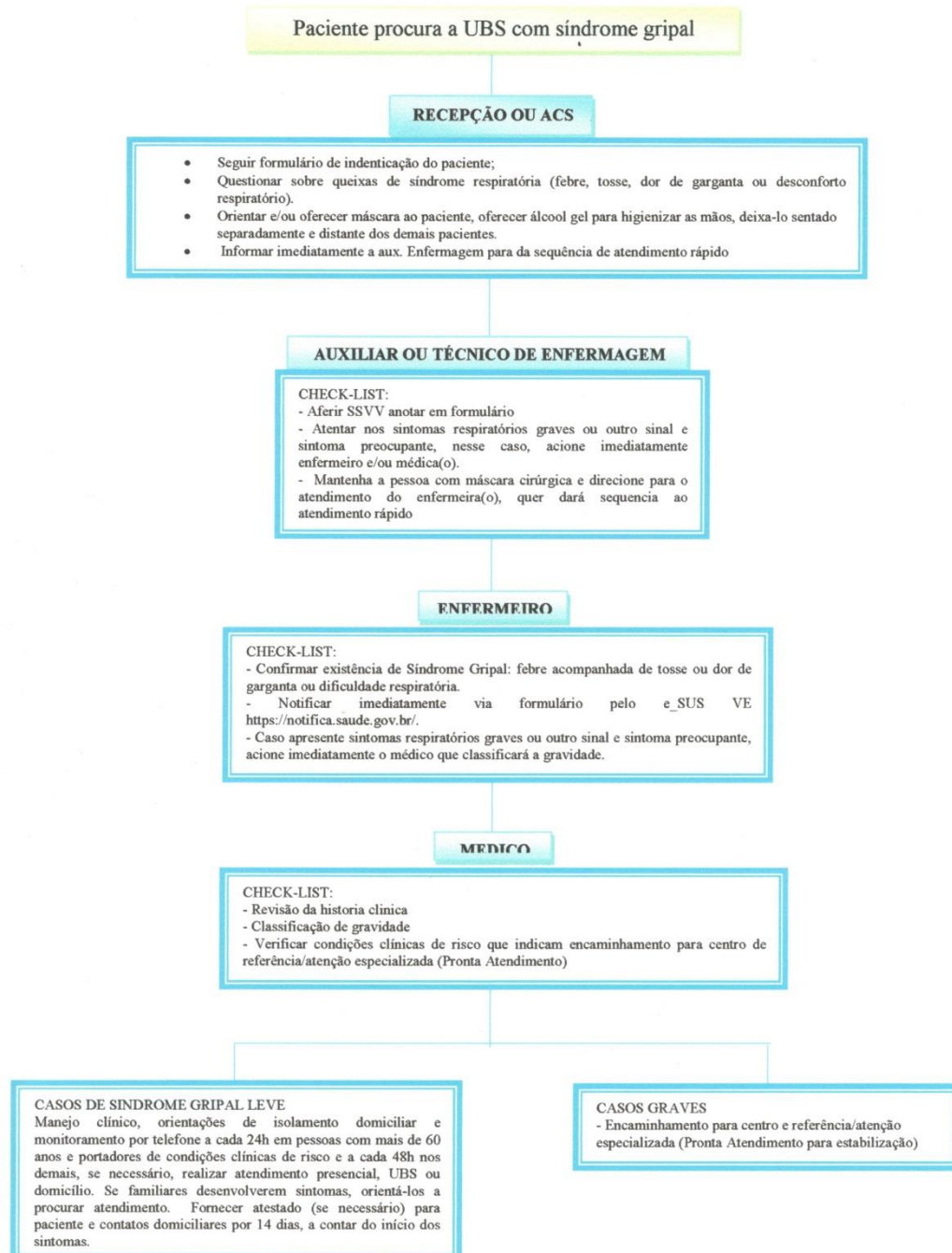




PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

7.3.UBS João Benedito Raimundo Pereira

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DAS SINDROMES GRIPAIS DESTA UBS





PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

8. MANEJO DO CORPO (ÓBITO POR COVID-19)

Todos os profissionais envolvidos no manejo do corpo deverão utilizar os equipamentos de proteção individual conforme recomendação da Secretaria Estadual da Saúde (SES):

- Luvas de procedimento dupla;
- Roupa resistente a fluidos ou impermeável;
- Avental à prova d'água
- Óculos largos de proteção ou máscara de proteção;
- Máscaras de proteção e calçados fechados.

Após o uso os EPI devem ser dispensados em recipientes apropriados. Os que forem de material reutilizável deverão ser limpos e desinfetados de acordo com as instruções dos fabricantes. Após a retirada dos EPI realizar a higienização adequada das mãos com sabão e água por 40 segundos.

8.1.Cuidados com o Corpo

- Devem ser removidos todas as vestes hospitalares, cateteres de infusão venosa e cânulas e dispensados conforme as normas determinadas pela ANVISA.
- Recobrir com curativos absorvente e oclusivo qualquer ferimento exsudativo ou solução de continuidade na pele.
- Orifícios devem ser preenchidos com gaze ou algodão para reduzir a eliminação de fluidos ou em caso de lesões muito exsudativas onde se prevê vazamento mesmo após o curativo.
- Os corpos de casos positivos ou suspeitos de COVID 19 devem ser acondicionados em saco impermeável próprio, de lona plástica em polímero biodegradável, de acordo com a política nacional de resíduos, com zíper e lacre plástico, devendo este saco ser limpo e higienizado por fora, com desinfetante hospitalar ou substância à base de álcool 60 a 95%. Na sequência, o corpo ensacado será acondicionado na urna funerária, que será imediatamente lacrada.



PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

- Os corpos devem ser transportados pelas funerárias (serviço funerário municipal ou funerárias privadas ou conveniadas conforme a região) sem abertura da urna, nem do saco que envolve o corpo, sob risco de violação do Artigo 268 do Código de Processo Penal (CCP): “Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa: Pena - detenção, de um mês a um ano, e multa” e do Artigo 330 do CCP: “Desobedecer a ordem legal de funcionário público: Pena - detenção, de quinze dias a seis meses, e multa.”
- Em caso de óbito no hospital, deverá este procedimento ser realizado no próprio leito de internação, evitando-se o deslocamento do corpo não protegido até o necrotério (“morgue”). O mesmo deve ser feito no domicílio, casa de repouso ou similar, não devendo em hipótese alguma o corpo ser transportado sem a realização destes procedimentos.
- Deve-se evitar ao máximo a manipulação do cadáver.

8.2.Coleta De Amostras Pós Óbito

Casos de síndrome respiratória aguda grave sem diagnóstico etiológico e casos suspeitos de COVID-19 sem coleta de amostra, devem colher swab nasal / orofaríngeo post-mortem (até 24 horas após o óbito).

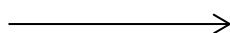
Na impossibilidade de coletar as amostras respiratórias de paciente com evolução ao óbito, preconiza-se:

- A coleta de sangue imediatamente após o óbito para investigação do MERS-CoV, vírus da influenza do tipo A estirpes (H5N1), (H7N9), (H1N1)pdm09, H3N2 e vírus da influenza do tipo B;

Fragmentos de tecidos: fragmento de pulmão e brônquios “in natura” acondicionado em frasco plástico estéril.

8.3.Preenchimento de declaração de Óbito

CASOS CONFIRMADOS
PARA COVID-19 COM
CONFIRMAÇÃO
LABORATORIAL

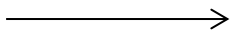


DECLARAÇÃO DE ÓBITO, PREENCHIDA
PELO MÉDICO ASSISTENTE: COM CAUSA
BEM DEFINIDA – “INFECÇÃO POR
CORONAVÍRUS – COVID-19”



PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

CASOS SUSPEITOS PARA
COVID-19 AGUARDANDO
RESULTADO
LABORATORIAL



APLICAÇÃO DE AUTÓPSIA VERBAL.
DECLARAÇÃO DE ÓBITO PREENCHIDA PELO
MÉDICO ASSISTENTE: COM CAUSA BÁSICA
INDETERMINADA – INSERIR “CAUSA A
ESCLARECER – AGUARDA CONFIRMAÇÃO
EXAMES LABORATORIAIS – SWAB
NASO/OROFARINGEO”.

ÓBITO NO ÂMBITO HOSPITALAR	ÓBITO NO ÂMBITO DOMICILIAR
Reconhecimento do corpo por apenas um familiar	Médico que irá atestar o óbito preenche a guia de encaminhamento de cadáver (GEC) e, com a GEC em mãos, a família providencia o boletim de ocorrência
Aplicação de autópsia verbal, se necessário. Preenchimento da declaração de óbito pelo médico assistente	Aplicação da Autópsia verbal (que deve ser anexada a via branca da D.O.
Coleta de Swab, caso amostra ainda não tenha sido coletada	Preenchimento da declaração de óbito pelo médico
Preparo do corpo no leito de internação	Coleta de Swab, caso se enquadre como suspeito para COVID-19
Embalar o corpo em saco impermeável	Preparo do corpo no domicílio
Funerária privada. Corpo em urna lacrada – artigo 268 e 330 do código de processo penal	Embalar o corpo em saco impermeável
	Funerária privada. Corpo em urna lacrada – artigo 268 e 330 do código de processo penal

8.4.Recomendações gerais relacionadas ao Funeral (DECRETO MUN 42)

Devido ao atual contexto epidemiológico, caso haja funeral, deverão ocorrer com o menor número possível de pessoas, preferencialmente, apenas os familiares mais próximos, para diminuir a probabilidade de contágio do vírus SARS-CoV-2 entre as pessoas que participarão do funeral.

Os participantes devem respeitar o distanciamento físico (maior que 1 metro), além de adotarem a higiene respiratória/etiqueta da tosse (cobrir nariz e boca ao tossir e espirrar



PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

com a parte interna do braço ou usar lenços de papel descartáveis e sempre realizar a higiene das mãos) durante a cerimônia. Recomendam-se ainda, que:

- Devem ser evitados apertos de mão e outros tipos de contato físico entre os participantes do funeral;
- Orienta-se que pessoas dos grupos mais vulneráveis (crianças, idosos, com doenças crônicas, imunodeprimidos ou gestantes) e pessoas que apresentam sintomas de infecção respiratória, não participem dos funerais;
- Manter o caixão fechado durante todo o funeral, para evitar contato físico com o corpo;
- Devem estar disponíveis condições para a higiene das mãos de todos que participam do funeral (água e sabonete líquido e álcool em gel a 70%);
- Os encarregados de colocar o corpo na sepultura, em pira funerária, etc. devem usar luvas e higienizar as mãos com água e sabonete líquido, depois de retirar as luvas.



PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

9. MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Quanto à disseminação, sabe-se até o momento que o novo coronavírus (SARS-CoV-2) é transmitido por meio de gotículas (expelidas durante a fala, tosse ou espirro) e também pelo contato direto com pessoas infectadas ou indireto por meio das mãos, objetos ou superfícies contaminadas, de forma semelhante com que outros patógenos respiratórios se espalhem. Dessa forma, além das precauções padrão, devem ser implementadas por todos os serviços de saúde:

Precauções para contato

- Precauções para gotículas*.

*as gotículas tem tamanho maior que 5 µm e podem atingir a via respiratória alta, ou seja, mucosa das fossas nasais e mucosa da cavidade bucal.

- Precauções para aerossóis* (em algumas situações específicas)**.

*os aerossóis são partículas menores que as gotículas, que permanecem suspensas no ar por longos períodos de tempo e, quando inaladas, podem penetrar mais profundamente no trato respiratório.

**Observação: alguns procedimentos realizados em pacientes suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus podem gerar aerossóis, como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc. Para esses casos, as precauções para gotículas devem ser substituídas pelas precauções para aerossóis.



PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

10. MATERIAIS DE DIVULGAÇÃO

Para ampla divulgação das medidas adotadas e precauções, foram desenvolvidos pelo município materiais de divulgação contendo informações sobre transmissibilidade da doença e maneiras de se proteger, como mostrado nas imagens abaixo:

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA BRANCA
VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

● Orientações de Prevenção à Doenças de Transmissibilidade Respiratória ●
(CORONAVÍRUS, Sarampo e entre Outras)

- + Higiene frequente das mãos com água e sabão e/ou álcool gel;
- + Evitar tocar olhos, nariz e boca sem higienização adequada das mãos;
- + Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- + Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar, com cotovelo flexionado ou utilizando-se de um lenço descartável;
- + Ficar em casa e evitar contato com pessoas quando estiver doente;
- + Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- + Não compartilhar objetos de uso pessoal e/ou (talheres, copos e etc);
- + Manter os ambientes bem ventilados (janelas e portas abertas)

Para divulgação de ações de prevenção a Rádio SB 106,3FM colabora com o município, disponibilizando horários de entrevistas e informativos durante a programação. Contamos ainda com carro de som que divulga os cuidados a serem tomados andando por todo o território do município.



PLANO DE CONTIGÊNCIA MUNICIPAL SANTA BRANCA COVID-19

11. REFERÊNCIAS

Ofício GVE XXVII n. 41/2020 de 01 de Abril de 2020.

Ofício GVE XXVII n. 75/2020 de 09 de Junho de 2020.

Orientações sobre a notificação e investigação laboratorial de Síndrome Gripal (SG) por SARS-CoV-2 – Centro de Vigilância Epidemiológica “Prof. Alexandre Varjac” – CVE.

Protocolo laboratorial para coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas para investigação de SRAG e SG por SARS-CoV-2 – Instituto Adolfo Lutz.

Nota Técnica n.04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. Orientações para serviço de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV). – Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 30 de Janeiro de 2020.