



Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE PREVENÇÃO E CONTROLE DO SARS CoV2 (COVID-19)

Ecoporanga – ES
Março de 2020



Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

1. INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

1.1. Características Gerais

Em 31 de dezembro de 2019 a Organização Mundial de Saúde (OMS) foi informada de um conjunto de casos de pneumonia de causa desconhecida detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Um novo coronavírus (COVID-19) foi identificado como o vírus causador pelas autoridades chinesas em 7 de janeiro de 2020.

Em 22 de janeiro, ocorreu ativação do Centro de Operações de Emergência, nível 1, do Ministério da Saúde (MS), coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), para harmonização, planejamento e organização das atividades com os atores envolvidos e monitoramento internacional. Em 24 de janeiro, a Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA-ES), ativou o Centro de Operações de Emergência (COE), coordenado pela Gerência de Vigilância em Saúde (GEVS), para gerenciar as ações de prevenção e controle do novo coronavírus.

Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos e foram os causadores da Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) e Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS).

Em relação a doença pelo novo coronavírus 2019 (COVID-19), a clínica não está descrita completamente, como o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Ainda não há vacina ou medicamentos específicos disponíveis e, atualmente, o tratamento é de suporte e inespecífico.

1.2. Agente Etiológico

Recentemente foram anunciados os nomes oficiais para o vírus responsável pelo COVID-19 (anteriormente conhecido como "2019 novo coronavírus") e pela doença que ele causa.

Os nomes oficiais são:

Doença: doença de coronavírus (COVID-19).

Vírus: síndrome respiratória aguda grave coronavírus (SARS-CoV-2).

Trata-se de RNA vírus da ordem Nidovirales da família Coronaviridae. Os vírus da SARS-CoV, MERS-CoV e SARS-CoV-2 são da subfamília Betacoronavírus que infectam somente mamíferos; são altamente patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal. Além desses três, há outros quatro tipos de coronavírus que podem induzir doença no trato respiratório superior e, eventualmente inferior, em paciente imunodeprimidos, bem como afetar especialmente crianças, pacientes com comorbidades, jovens e idosos.

Todos os coronavírus que afetam humanos tem origem animal. O coronavírus foi isolado pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa conforme proposto por Tyrrell como um novo gênero de vírus.

1.3. Reservatório e Modo de transmissão

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre elas, como aconteceu com o MERS-CoV e SARS-CoV. No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causados por COVID-19 em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo que a disseminação ocorreu de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando também a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.



Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Autoridades chinesas relatam que a disseminação sustentada de pessoa para pessoa está ocorrendo na China. Casos de transmissão pessoa-pessoa já foi relatado em outros países, como Estados Unidos, Alemanha, Japão e Vietnã.

A transmissão em instituições de saúde, como hospitais, também pode ocorrer, já tendo sido relatados casos na China e França. Quando da disseminação de pessoa para pessoa que ocorreu com MERS-CoV e SARS-CoV, acredita-se que tenha ocorrido principalmente por meio de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, semelhante à maneira como a influenza e outros patógenos respiratórios se espalham. Tendo sido identificado também transmissão por aerossóis em pacientes submetidos a procedimentos de vias aéreas, como a intubação oro traqueal ou aspiração de vias aéreas.

Na população, a disseminação de MERS-CoV e SARS-CoV entre pessoas geralmente ocorre após contatos próximos, sendo particularmente vulneráveis os profissionais de saúde que prestam assistência a esses pacientes. Nos surtos anteriores de SARS e MERS os profissionais de saúde representaram uma parcela expressiva do número de casos, tendo contribuído para amplificação das epidemias.

É importante esclarecer para melhor entendimento quanto ao risco associado ao COVID-19, que a facilidade com que um vírus se espalha de pessoa para pessoa pode variar. Alguns vírus são altamente transmissíveis (como sarampo), enquanto outros são menos transmissíveis.

1.4. Período de incubação

O período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 5,2 dias, podendo chegar até 12,5 dias.

1.5. Período de Transmissibilidade

Apesar da transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV ser em média de 7 dias após o início dos sintomas. Dados preliminares do Novo Coronavírus (COVID-19) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.

ATENÇÃO: ATÉ O MOMENTO, NÃO HÁ INFORMAÇÃO SUFICIENTE SOBRE QUANTOS DIAS ANTES DO INÍCIO DOS SINAIS E SINTOMAS UMA PESSOA INFECTADA PODE TRANSMITIR O VIRUS.

1.6. Suscetibilidade e Imunidade

A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo. Sobre a imunidade não se sabe se a infecção em humanos que não evoluíram para o óbito irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é duradoura por toda a vida. O que se sabe é que a projeção em relação aos números de casos está intimamente ligado a transmissibilidade (RO) e suscetibilidade.

1.7. Manifestações clínicas

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. Até 2 de janeiro de 2020, de 41 pacientes confirmado por exames laboratoriais com COVID-19 internados no hospital de



Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Wuhan, a maioria dos pacientes era do sexo masculino (73%); menos da metade tinha doenças subjacentes (32%), a mediana de idade era de 49 anos e os sintomas comuns no início da doença foram febre (98%), tosse (76%) e mialgia ou fadiga (44%); sintomas menos comuns foram expectoração (28%), dor de cabeça (8%), hemoptise (5%) e diarreia (3%). Dispneia se desenvolveu em 22 (55%) dos 40 pacientes (mediana do tempo do início da doença até a dispneia 8,0 dias) e 26 (63%) dos 41 pacientes apresentaram linfopenia.

Em um outro estudo, finalizado no início de fevereiro de 2020, foram analisados de maneira retrospectiva, 138 pacientes hospitalizados em Wuhan, na China, estes pacientes foram diagnosticados com pneumonia pelo COVID-19. A idade média foi de 56 anos (intervalos de 42-68 anos e 22-92 anos) e 54,3% (75/138) dos pacientes eram do sexo masculino. Houve suspeita de transmissão hospitalar entre pacientes (40) e profissionais de saúde (17). Os sintomas mais observados incluíram febre (98,6%), fadiga (69,6%) e tosse seca (59,4%). Na tomografia computadorizada do tórax observou-se opacidade em vidro fosco de todos os pacientes.

Em relação ao tratamento, 89,9% (124) recebeu o antiviral fosfato de oseltamivir, e também foram medicados com antibacterianos (64,4% (89) com moxifloxacina; 24,6% (34) ceftriaxona; 18,1% (25) azitromicina) e 44,9% (62) usaram terapia com glicocorticóides.

Entre os pacientes 26,1% (36) tiveram complicações e foram transferidos para unidade de terapia intensiva (UTI), principalmente por síndrome do desconforto respiratório agudo (SDRA) (61,1% (22)), por arritmia (44,4% (16)) e choque (30,6 % (11)).

A mediana entre o início dos sintomas (IS) e a dispnéia foi de 5 dias, entre o IS e a admissão hospitalar foi de 7 dias e o IS e a SDRA foi de 8 dias. Em 72,2% (26) dos pacientes de UTI foi observado comorbidades, em relação a 19,6% (20) dos hospitalizados em leito comum. Até o final do estudo, 34,1% dos pacientes haviam recebido alta hospitalar e 6 evoluíram ao óbito, os demais seguiam hospitalizados. Entre os que receberam alta, a mediana de dias de internação foi de 10 dias.

2. PORTOS E AEROPORTO

Nas situações em que houver a necessidade de transporte do caso suspeito dos Portos ou do Aeroporto para o serviço de saúde (público ou privada), a empresa responsável pela remoção deverá seguir as normas da ANVISA e de Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA-ES) quanto as medidas de precaução.

Portos: responsabilidade do Agente marítimo, Armador ou Administrador portuário.

Aeroporto Eurico de Aguiar Salles (aeroporto de Vitória): responsabilidade da Aeroportos do Sudeste do Brasil (AseB), empresa que assumiu o aeroporto.

3. DEFINIÇÕES OPERACIONAIS

3.1. Critério de definição de casos

DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO		
Critérios Clínicos		Critérios Epidemiológicos



Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Febre ¹ e pelo menos um sinal/sintoma respiratório	E	histórico de viagem para área com transmissão local ² (Alemanha, Austrália, Emirados Árabes Unidos, Filipinas, França, Irã, Itália, Malásia, Camboja, China, Coreia do Norte, Coreia do Sul, Japão, Singapura, Tailândia e Vietnã), nos últimos 14 dias, anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.
---	---	--

Febre ¹ e pelo menos um sinal/sintoma respiratório	E	histórico de contato próximo de caso suspeito para o COVID-19 nos últimos 14 dias anteriores o aparecimento dos sinais e sintomas.
---	---	--

Definição de contato próximo

Estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

Critério Laboratorial: Resultado positivo em RT-PCR, pelo protocolo Charité. **Critério Clínico-epidemiológico:** Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial, que apresentar febre E/OU qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente e para o qual não foi possível a investigação laboratorial específica.

1 Pode não estar presente em alguns pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou pelo antitérmico. Nessas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração.

2 Define-se como transmissão local a confirmação laboratorial de transmissão de COVID-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado.

Definição de caso descartado

Casos suspeito com resultado laboratorial negativo para Coronavírus ou confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

Definição de caso excluído

Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação o registro será excluído da base de dados estadual.

Definimos como transmissão local, a confirmação laboratorial de transmissão do COVID-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado. Os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: saude.gov.br/listacorona.

CID 10 - Infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19): o código para registro de casos, conforme as definições, será o B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada.

4. CLASSIFICAÇÃO DOS CASOS



Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

As infecções por COVID-19 têm um amplo espectro de sintomas.

Classificação de casos sintomáticos adotada pela Organização de Saúde (OMS):

Doença não complicada – quadro compatível com infecção de vias aéreas superiores, sem sinais de desidratação, dispneia, sepse ou disfunção de órgãos. Os sinais e sintomas mais comuns são: febre, tosse, dor na garganta, congestão nasal, cefaleia, mal-estar e mialgia. Imunossuprimidos, idosos e crianças podem apresentar quadro atípico.

Pacientes nesta condição clínica considerar internação/isolamento domiciliar.

Pneumonia sem complicações – infecção do trato respiratório inferior sem sinais de gravidade.

Pacientes nesta condição clínica deverão ser internados.

Pneumonia grave – infecção do trato respiratório inferior com algum dos seguintes sinais de gravidade:

FREQUÊNCIA RESPIRATÓRIA > 30 INCURSÕES POR MINUTO;
DISPNEIA;
SPO2 < 90% EM AR AMBIENTE;
CIANOSE;
DISFUNÇÃO ORGÂNICA.

Crianças com pneumonia ainda podem ter como critérios de gravidade: USO DE MUSCULATURA ACESSÓRIA PARA RESPIRAÇÃO;
INCAPACIDADE OU RECUSA DE SE AMAMENTAR OU INGERIR LÍQUIDOS;
SIBILÂNCIA OU ESTRIDOR EM REPOUSO;
VÔMITOS INCOERCÍVEIS;
O ALTERAÇÃO DO SENSÓRIO (IRRITABILIDADE OU SONOLÊNCIA);
CONVULSÕES.

A frequência respiratória que denota gravidade em infantes dependerá da idade, a saber:

< 2 meses – a partir de 60 ipm;
2 a 11 meses e 29 dias – a partir de 50 ipm;
1 a 4 anos, 11 meses e 29 dias – a partir de 40 ipm.

Pacientes nesta condição clínica deverão ser internados, considerar possibilidade de UTI.

Síndrome da Angústia Respiratória Aguda (SARA) – surgimento ou agravamento dos sintomas respiratórios, até 1 semana do início da doença. Pode ainda apresentar:

ALTERAÇÕES RADIOLÓGICAS – OPACIDADES BILATERAIS, ATELECTASIA LOBAR/PULMONAR OU NÓDULOS;

EDEMA PULMONAR NÃO EXPLICADO POR INSUFICIÊNCIA CARDÍACA OU HIPER-HIDRATAÇÃO;

RELAÇÃO PAO2/FIO2 $\leq$ 300 MMHG – LEVE (ENTRE 200-300 MMHG), MODERADA (ENTRE 100-200 MMHG) E GRAVE (ABAIXO DE 100 MMHG).

Pacientes nesta condição clínica deverão ser internados, considerar possibilidade de UTI.

Sepse – síndrome da resposta inflamatória sistêmica com disfunção orgânica na presença de infecção presumida ou confirmada. São sinais frequentes de disfunção orgânica: alteração do nível de consciência, oligúria, taqui e/ou dispneia, baixa saturação de oxigênio, taquicardia, pulso débil, extremidades frias, coagulopatia, trombocitopenia, acidose, elevação do lactato sérico ou da bilirrubina.

Pacientes nesta condição clínica deverão ser internados, considerar possibilidade de UTI

Choque séptico – sepse acompanhada de hipotensão [pressão arterial média (PAM)]



Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

< 65 mmHg] a despeito de ressuscitação volêmica adequada.

Pacientes nesta condição clínica deverão ser internados, considerar possibilidade de UTI

5. ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Cuidados dos Profissionais para assistência:

- ✓ Os profissionais que fizerem atendimento ao paciente deverão estar paramentados devidamente com equipamentos de proteção individual -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);
- ✓ Manter e aumentar a rotina de higienização dos ambientes com a descontaminação de superfícies e tratamento de resíduos da sala restrita, de acordo com o POP; Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco momentos de higienização;
- ✓ A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel e EPI, devem ser reforçados pelo coordenador do estabelecimento, bem como higienizantes para o ambiente.

6. CONDIÇÃO DE TRANSPORTE DO PACIENTE

- ✓ Limite o transporte ao estritamente necessário.

Notificar o setor que irá receber o paciente e também o serviço de transporte interno que o paciente está em precaução.

- ✓ Pequena gravidade: O transporte sanitário será de responsabilidade do município nas localidades atendidas pelo serviço ou regiões não atendidas pelo SAMU.
- ✓ Durante o transporte o paciente deve utilizar a máscara cirúrgica.
- ✓ Caso o paciente esteja impossibilitado de usar máscara cirúrgica (IOT/máscara Venturi), os profissionais deverão utilizar máscara N95 durante o transporte.

7. PRECAUÇÃO DE CONTATO E DE VIAS AÉREAS

7.1. PROFISSIONAIS DE SAÚDE

- ✓ Obrigatório uso de avental descartável, luvas e máscara cirúrgica.
- ✓ Colocar a máscara antes de entrar no consultório, retirá-la após fechar a porta, estando fora do consultório, no corredor.
- ✓ Uso da máscara N95 individual e reutilizável. Pode ser reutilizada pelo mesmo profissional por longos períodos, desde que se mantenha íntegra, seca e limpa.
- ✓ Descarte quando estiver com sujidade visível, danificada ou houver dificuldade para respirar (saturação da máscara)
- ✓ Colocar máscara cirúrgica no acompanhante.

7.2. PACIENTES EM CONSULTÓRIOS DE ISOLAMENTO

- ✓ Os pacientes em suspeita de COVID19, quando necessário, deverão permanecer em uma sala isolada na própria Unidade de Saúde.

7.3. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE



Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

7.3.1. Precauções padrão

Atualmente, não existe vacina para prevenir a infecção por SARS CoV-2. A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar ser exposto ao vírus. No momento, não há comprovação que o SARS CoV-2 esteja circulando no nosso município, portanto não há precauções adicionais recomendadas para o público em geral. No entanto, como lembrete, o MS sempre recomenda ações preventivas diárias para ajudar a prevenir a propagação de vírus respiratórios, incluindo:

- ✓ Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabonete, usar álcool 70%;
- ✓ Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- ✓ Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- ✓ Ficar em casa quando estiver doente;
- ✓ Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo;
- ✓ Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- ✓ Realizar desinfecção das acomodações sanitárias com álcool 70% sempre que necessário.

Esses são hábitos diários que podem ajudar a impedir a propagação de vários vírus, inclusive o novo coronavírus.

8. NOTIFICAÇÃO

A Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19) é uma potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Sendo, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata.

Por determinação da Organização Mundial da Saúde os países devem enviar informações padronizadas de casos suspeitos que ocorram no território.

A notificação imediata deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito.

8.1. Meio para Notificação

Considerando a inexistência de sistema de informação que contemple essas informações, a Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (SESA-ES), todos os casos devem ser notificados usando a ficha de Ficha de notificação para casos suspeitos de novo coronavírus (COVID-19) no link abaixo: http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=53635

Este formulário deve ser utilizado para envio das informações padronizadas sobre casos suspeitos do novo coronavírus pelos serviços públicos e privados. Todas as informações inseridas serão disponibilizadas em tempo real para o CIEVS que será responsável para encaminhar para a autoridade local e nacional responsável.

Ficará sob a responsabilidade da Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo o envio da cópia da ficha para a Secretaria de Saúde do Município onde ocorreu o atendimento e de residência do paciente, bem como para o COE Coronavírus do Ministério da Saúde em até 24 horas.

Caso deseje, ao final da submissão o formulário permite que seja gerado um arquivo eletrônico e pode ser salvo pelo usuário.

Para esclarecer quaisquer dúvidas sobre o COVI-19, utilize o telefone de plantão (27 99849- 1613). Ele estará disponível 24h por dia, 07 dias da semana. Há também o email: notifica.es@saude.es.gov.br.

9. VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR



Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

9.1. Medidas de Biossegurança para Profissionais de Saúde

A implementação de medidas de biossegurança devem ser adotadas para garantir a prevenção, minimização ou eliminação de riscos aos quais os trabalhadores estão expostos.

Considerando que não existe vacina para evitar a infecção pelo Coronavírus (COVID-19), a melhor maneira de prevenir a propagação de vírus respiratórios é adotando medidas diárias, como a higienização das mãos, isolamento e outras

precauções padrão já descritas anteriormente, sendo estas as principais medidas de prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde e que devem ser adotadas no cuidado de todos os pacientes, independentemente dos fatores de risco ou doença de base.

As medidas de biossegurança devem contemplar, além de pacientes e visitantes, todos os profissionais de saúde que prestam assistência direta ao paciente, equipe de suporte que entre na sala como profissionais de limpeza, profissionais de laboratórios, entre outros.

Mapear os locais e atividades com maiores exposições aos riscos e promover a orientação destes profissionais, são as primeiras medidas a serem adotadas.

9.1.1. Utilização de Equipamentos de Proteção Individual – EPI

Em situações em que as medidas coletivas de proteção não forem possíveis de serem adotadas, deve-se utilizar os Equipamentos de Proteção Individual - EPI.

Considera-se EPI todo dispositivo ou produto de uso individual utilizado pelo trabalhador, destinado à proteção de riscos suscetíveis de ameaçar a segurança e a saúde no trabalho.

a) Recomenda-se o uso dos seguintes EPI:

Máscara Cirúrgica: em exposições de baixo risco;

Máscara Respirador: N 95, ou PFF2, preferencial nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização;

São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: intubação traqueal; aspiração nasofaríngea e nasotraqueal; broncoscopia; autópsia envolvendo tecido pulmonar; coleta de espécime clínico para diagnóstico de doenças respiratórias, dentre outros.

A máscara N 95 pode ser utilizada por mais de um dia se acondicionada em local apropriado, limpo e seco. Descartar imediatamente a máscara sempre que apresentar sujidade, perda da integridade ou umidade visível.

- ✓ **Protetor Ocular** (óculos de segurança) quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções.

Os óculos devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, após o uso, sofrer processo de limpeza com água e sabão/ detergente e desinfecção. Sugere-se a desinfecção por fricção com álcool 70% após cada uso ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante.

- ✓ **Luvas de Procedimento:** devem ser utilizadas, conforme recomendada nas precauções padrão, quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados
- ✓ **Capote/Avental Impermeável Descartável:** quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções.

IMPORTANTE: Em nenhuma hipótese o EPI deve ser compartilhado entre os trabalhadores. Todos os EPIs deverão ser descartados de forma correta.

b) Compete a Secretaria Municipal de Saúde em relação ao EPI:

- ✓ Fornecer os EPI, gratuitamente, aos trabalhadores de acordo com os riscos a que estão expostos;



Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- ✓ Orientar os trabalhadores sobre o uso adequado, guarda e conservação;
- ✓ Substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado;
- ✓ Responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica.

c) **Compete aos trabalhadores em relação ao EPI:**

- ✓ Usar, utilizando-o apenas para a finalidade a que se destina;
- ✓ Utiliza-los de forma correta;
- ✓ Responsabilizar-se pela guarda e conservação;
- ✓ Comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio, como por exemplo o uso de máscaras molhadas ou amassadas.

9.2. NOTIFICAÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO

Considerando que os trabalhadores podem adoecer ou morrer por causas relacionadas ao trabalho, como consequência da profissão que exercem ou exerceram, ou pelas condições adversas em que seu trabalho é ou foi realizado, o monitoramento dos trabalhadores e as condutas frente aos casos de acidentes e doenças relacionados ao trabalho devem ser intensificadas em situações de emergência.

Tratando-se de riscos em serviços de saúde, o agravo mais frequente é a exposição a agentes biológicos que deve ser notificado em ficha própria no sistema de informação do estado do Espírito Santo (ESUS-VS).

Dessa forma, todo caso de acidente de trabalho ocorrido com quaisquer categorias profissionais, envolvendo exposição direta ou indireta do trabalhador a material biológico (orgânico) potencialmente contaminado por patógenos (vírus, bactérias, fungos, príons e protozoários), por meio de material perfuro-cortante ou não, deve ser notificado.

9.3. MONITORAMENTO E ATENDIMENTO DOS TRABALHADORES

Os trabalhadores de saúde devem ser monitorados continuamente e, principalmente, em situações de atendimento a emergências para que, caso ocorra o aparecimento tardio de agravos, possa ser feito o nexo causal entre o agravo e a situação geradora.

O monitoramento deve ser feito por profissionais da área de saúde e segurança da empresa nas quais os trabalhadores estão inseridos.

O atendimento deve ser realizado de acordo com fluxo de referência e contra- referência estabelecido pelo município, com o suporte técnico dos Centros de Referência Regionais em Saúde do Trabalhador (CEREST Regional), sempre que necessário.

10. VIGILÂNCIA LABORATORIAL

O diagnóstico laboratorial considerado padrão ouro para a identificação do novo coronavírus (2019-nCoV), agora denominado SARS-CoV2, continua sendo a RT-PCR em tempo real.

Esse exame é realizado nos Centros Nacionais de Influenza (NIC - sigla em inglês para National Influenza Center), que são referências para os Laboratórios Centrais de Saúde Pública (LACEN).

A referência para o nosso município é o Laboratório de Vírus Respiratórios e Sarampo da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ/RJ).

10.1. Diagnóstico diferencial

O diagnóstico diferencial para o SARS-CoV2 é a pesquisa de Influenza e outros vírus respiratórios. Esses exames compõem a vigilância da Síndrome Respiratória Aguda Grave e da Síndrome Gripal em unidades sentinelas e, no Espírito Santo, é realizado no Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen-ES) e, de forma complementar, nos NIC.



Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

10.2. Procedimentos para Diagnóstico Laboratorial

Deve ser realizada a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swabs combinados (nasal/oral) ou ainda amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronca alveolar, de todos os casos que se enquadrem nos critérios de suspeição clínico e ou epidemiológico.

A coleta, que independe do início do tratamento, deve ser realizada até o 14º dia do início dos sintomas. É necessário coletar 01 (uma) amostra por paciente. A amostra será encaminhada com urgência para o Laboratório Central de Saúde Pública (Lacen), onde será alicotada. Uma das alíquotas será enviada ao Centro Nacional de Influenza (NIC) e outra alíquota será enviada para análise de metagenômica. Para confirmar a doença é necessário realizar exames de biologia molecular que detecte o RNA viral. A amostra deve ser mantida refrigerada (4-8°C) e encaminhada ao LACEN, em até 48 horas.

A amostra deve ser encaminhada ao LACEN, após o cadastramento no Sistema de Gerenciamento do Ambiente Laboratorial (GAL). Utilizar a pesquisa para Influenza para realizar cadastramento no GAL. A amostra deve vir acompanhada da Ficha de notificação para casos suspeitos de Novo Coronavírus (COVID-19), disponível em

http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=53635.

A amostra que chegar sem a respectiva ficha poderá não ser processada.

Para solicitação dos kits de coleta de amostras de nasofaringe, contatar o Lacen. Os kits serão disponibilizados em até 24 horas após o recebimento da solicitação.

Para consulta aos resultados, a unidade demandante deverá acessar o Sistema GAL com login e senha da própria unidade.

10.3. Orientações para Coleta, Acondicionamento e envio das Amostras para Coronavírus (COVID-19)

O Lacen disponibilizará para a coleta:

- ✓ Tubo plástico com tampa de rosca com Meio de Transporte Viral;
- ✓ Swab de Rayon (três por tubo).

Este meio (L15) é também utilizado para o Transporte de material para: Influenza, Isolamento de Sarampo, Isolamento de Rubéola e outros vírus respiratórios.

10.3.1. Acondicionamento das amostras

As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e devem ser processadas dentro de 24 a 72 horas da coleta. Manter os tubos na posição vertical (em pé) em estantes. O prazo de validade está impresso na etiqueta aderida ao tubo. Na impossibilidade de envio dentro desse período, recomenda-se congelar as amostras a -70°C até o envio, assegurando que mantenham a temperatura.

A embalagem para o transporte de amostras de casos suspeitos com infecção por COVID-19 deve seguir os regulamentos de remessa para Substância Biológica UN 3373, Categoria B.

10.3.2. Transporte e envio de amostras para diagnóstico

O Ministério da Saúde - MS disponibiliza o transporte das amostras via Voetur, que em casos de emergência trabalha em esquema de plantão, inclusive nos finais de semana. O LACEN irá realizar a solicitação do transporte, mediante requerimento padrão.

10.3.3. Nível de Biossegurança

É importante lembrar que os Coronavírus são agentes infecciosos classificados como nível de biossegurança 2 (NB2) e o seu diagnóstico pode ser feito em um Laboratório NB2, com aporte de uma cabine de segurança Classe II (que são normalmente usadas em laboratórios NB2) e profissionais de saúde com treinamentos específicos para a realização desses exames. Para uma maior segurança do



Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

profissional recomenda-se o uso adicional de máscara N95, óculos de proteção e gorro.

10.3.4. Coleta

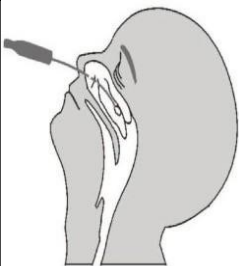
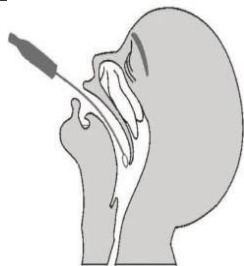
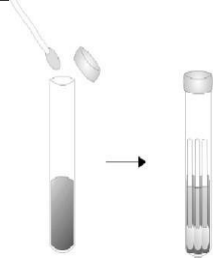
A realização de coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de um caso suspeito de COVID-19. A coleta deverá ser realizada por profissional de saúde devidamente treinado e em uso de EPI apropriados: avental, óculos de proteção, touca, luvas e máscara (N95 ou PFF2). Esta coleta será realizada na própria Unidade de Saúde onde o paciente suspeito foi atendido.

11. TÉCNICAS DE COLETA DE SWAB COMBINADO

a) Secreção da Nasofaringe

Coletar preferencialmente até o 7º (sétimo) dia após o início dos sintomas. Na técnica de swab combinado de nasofaringe e orofaringe, deve ser utilizado exclusivamente swab de Rayon (fornecido no kit de coleta). O uso de swab de algodão interfere nos resultados em virtude das metodologias moleculares utilizadas. Proceder a coleta utilizando três swabs que serão inseridos um na orofaringe e os dois outros, um em cada narina. Para a coleta de orofaringe, inserir o swab na porção superior da faringe (após a úvula) e realizar movimentos circulares para obter células da mucosa, evitando tocar em qualquer parte da boca. Proceder da mesma forma com os outros dois swabs nasais que serão inseridos um em cada narina até encontrar resistência, realizando movimentos rotatórios. Em seguida à coleta, inserir os três swabs em um mesmo tubo contendo o meio de transporte específico. Quebrar ou cortar as hastes dos swabs, fechar e identificar com nome completo do paciente de forma legível. Manter refrigerado a 4°C (não congelar).

11.1. TÉCNICA PARA A COLETA DE SWAB COMBINADO

			
Swab Nasal (02)	Swab Oral (01)	Swabs (03) em Um tubo com meio transporte	IDENTIFICAÇÃO DO NOME DO PACIENTE DATA DA COLETA HORA DA COLETA

11.2. Fluxo de Acondicionamento e Transporte das Amostras

			
	2- Identificar tubo contendo swabs	3- Acondicionar em caixa anti-vacamento	



Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

1- Cortar extremidades dos swabs para fechamento do tubo	4- Colocar em isopor com gelo para transporte
--	---

Identificadas as amostras com o nome do paciente e data da coleta, acondicionar em frasco plástico na posição vertical depois lacrar evitando vazamento. Colocar em caixa (térmica) de paredes rígidas com gelo suficiente para manter a temperatura adequada de refrigeração (4 a 8°C) até a chegada ao LACEN/ES no prazo máximo de 24 horas.

A documentação necessária (ficha de investigação) deverá ser colocada dentro de um envelope e presa sobre a tampa da caixa com a identificação do destinatário.

O LACEN receberá as amostras de segunda a sexta de 7:00 às 16:00hs e sábado em regime de plantão de 7:00 às 12:00 h.

Após a coleta, encaminhar imediatamente ao Laboratório Municipal.

12. REDE ASSISTENCIAL

12.1. ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE (APS)

12.1.1. Cuidados com o paciente

- ✓ Identificar precocemente pacientes suspeitos;
- ✓ Pacientes com suspeitas de COVID-19 serão prioridades no atendimento médico, obrigatoriamente;
- ✓ Pacientes suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na recepção, até sua chegada ao local de isolamento (sala específica na própria UBS), que deverá ocorrer o mais rápido possível;
- ✓ Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deverá utilizar EPI (preferencial máscara N95, nas exposições por tempo mais prolongado e nos procedimentos que gerarem aerolização. Eventualmente usarão máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular; luvas; capote/avental);
- ✓ Realizar higiene das mãos, respeitando os cinco momentos de higienização;
- ✓ A provisão de todos os insumos como sabonete líquido, preparação alcoólica e EPI, devem ser reforçados pela instituição, bem como os higienizantes para ambiente;
- ✓ Alguns casos confirmados ou suspeitos para o SARS Cov-2 poderão não necessitar de hospitalização, podendo esses ser acompanhados em domicílio. Porém, é necessário avaliar cada caso, levando-se em consideração se o ambiente residencial está adequado para a internação domiciliar e se o paciente será capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde;
- ✓ Em caso de internação domiciliar, a equipe é responsável pelo acompanhamento diário da evolução do quadro clínico até a alta, podendo ser acompanhado via telefone;
- ✓ A Unidade de Saúde deverá manter atualizado os Programas de Operação Padrão (POPs).

12.1.2. Medidas de Prevenção e Controle

Não existe vacina para SARS CoV-2. A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar exposição ao vírus. No momento, não há comprovação que o SARS COV-2 esteja circulando no município. Portanto, não há precauções adicionais recomendadas para o público em geral. No entanto, o MS sempre recomenda ações preventivas diárias, para ajudar a prevenir a propagação de vírus respiratórios, incluindo lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar álcool 70%.

- ✓ Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;



Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- ✓ Evitar contato próximo com pessoas doentes e/ou que apresentem sinais e sintomas;
- ✓ Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo.
- ✓ Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- ✓ No caso de apresentar sinais e sintomas procurar a Unidade de Saúde;
- ✓ Seguir todas orientações feitas pela equipe de saúde.
- ✓ Importante: Recomenda-se que a Unidade de Saúde (US), ao qual o paciente em isolamento domiciliar esteja vinculado seja responsável pelo seu acompanhamento durante os 16 dias. Este acompanhamento implica em:
 - ✓ Verificar a curva térmica diária;
 - ✓ Verificar se os sintomas estão regredindo;
 - ✓ Verificar o aparecimento de sinais de agravamento. Nesse caso, providenciar a remoção do paciente ao hospital de referência e informar a vigilância epidemiológica;
- ✓ A US também será responsável pela dispensação diária do Oseltamivir. Se for afastado o diagnóstico de novo coronavírus, a unidade de saúde deverá devolver o restante da droga não utilizada ao hospital de referência ou para a vigilância epidemiológica, conforme o fluxo de distribuição do Oseltamivir.
- ✓ Limpar com água sanitária todo piso da sala isolada a cada atendimento.

12.2. OUTRAS MEDIDAS QUE EVITAM A TRANSMISSÃO DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS

12.2.1. Higienização das mãos

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

Cinco momentos

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

O isolamento domiciliar é recomendado UNICAMENTE para casos suspeitos com vínculo e sinais e sintomas compatíveis exclusivamente com SG e que não pertençam a nenhum grupo de risco para complicações e óbito pela doença, bem como se as condições do domicílio forem adequadas.



Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

- ✓ Durante o isolamento domiciliar o serviço de saúde deve orientar:
- Utilizar máscara N95 descartável;
- Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal;
- Evitar tocar olhos, nariz e/ou boca;
- Lavar as mãos frequentemente com sabão e água, especialmente depois de tossir e espirrar;
- Permanecer em ambiente isolado;
- Manter o ambiente isolado;
- Evitar contato próximo com pessoas de maneira geral.

Importante: recomenda-se que a Unidade de Saúde, a qual o paciente em isolamento domiciliar estiver vinculado, seja responsável pelo controle e monitoramento do paciente e de seus familiares por 16 dias.

- ✓ Este acompanhamento implica em:
- Verificar a curva térmica diária;
- Verificar se os sinais e sintomas estão regredindo;
- Verificar a progressão de sinais e sintomas, e possível agravamento, tais como: recrudescimento da febre e/ou surgimento de dispneia. Nesse caso, providenciar a remoção do paciente para o hospital de referência e informar à Vigilância Epidemiológica.

ATENÇÃO: Acionar imediatamente os órgãos responsáveis, em caso de recusa ou não cumprimento das medidas prevenção para as devidas providências.

12.3. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

12.3.1. Cuidados com o paciente

- ✓ Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos (precaução padrão, por contato e gotículas).
- ✓ Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
- ✓ Realizar higiene de mãos, respeitando os 5 momentos de higienização (consultar tópico – Informações detalhadas).
- ✓ Imediatamente antes da entrada no quarto, devem ser disponibilizadas condições para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido; lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- ✓ Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte.
- ✓ Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental).
- ✓ Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos.
- ✓ A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

12.4. Medidas de Isolamento



Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

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

12.5. TRANSPORTE DO PACIENTE

12.5.1. Cuidados com o paciente

- ✓ Isolar precocemente pacientes suspeitos durante o transporte.
- ✓ Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
- ✓ O transporte do paciente dentro do estabelecimento de saúde (realização de exames, por exemplo) deve ser evitado, mas, quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.
- ✓ Qualquer pessoa que 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).
- ✓ Realizar higiene de mãos respeitando os cinco momentos de higienização.
- ✓ Orientar possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização das mãos.
- ✓ A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

12.6. REFERÊNCIA HOSPITALAR

- ✓ Hospital Roberto Arnizaut Silves – Quando necessária internação hospitalar, o paciente deverá ser encaminhado da UBS para o Hospital Fumatre (27 3755-1131 ou 988955535) que este contrareferenciará o mesmo ao HRAS.
- ✓ Este paciente deverá colher amostra de swab e estar notificado na própria UBS, antes de ser encaminhado ao Hospital.
- ✓ Quando encaminhar, a UBS deverá acionar o transporte sanitário para o traslado, comunicando ao motorista e ao Hospital Fumatre a transferência do paciente, devendo cumprir todas as medidas de segurança.
- ✓ Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos;

12.7. DIAGNÓSTICO CLÍNICO

O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal. O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico. É recomendável que todos os casos de síndrome gripal sejam questionados o histórico de viagem para o exterior, contato próximo com pessoas que tenham viajado para o exterior ou contato próximo com pessoas suspeitas ou confirmadas. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual



Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

investigação epidemiológica.

12.8. DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

As características clínicas não são específicas e podem ser similares àquelas causadas por outros vírus respiratórios, que também ocorrem sob a forma de surtos e, eventualmente, circulam ao mesmo tempo, tais como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros coronavírus, entre outros.

12.9. TRATAMENTO E ATENDIMENTO

Até o momento não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19). No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas.

No atendimento, deve-se levar em consideração os demais diagnósticos diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico. Em caso de suspeita para Influenza, não retardar o início do tratamento com Fosfato de Oseltamivir, conforme protocolo de tratamento de Influenza: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf

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

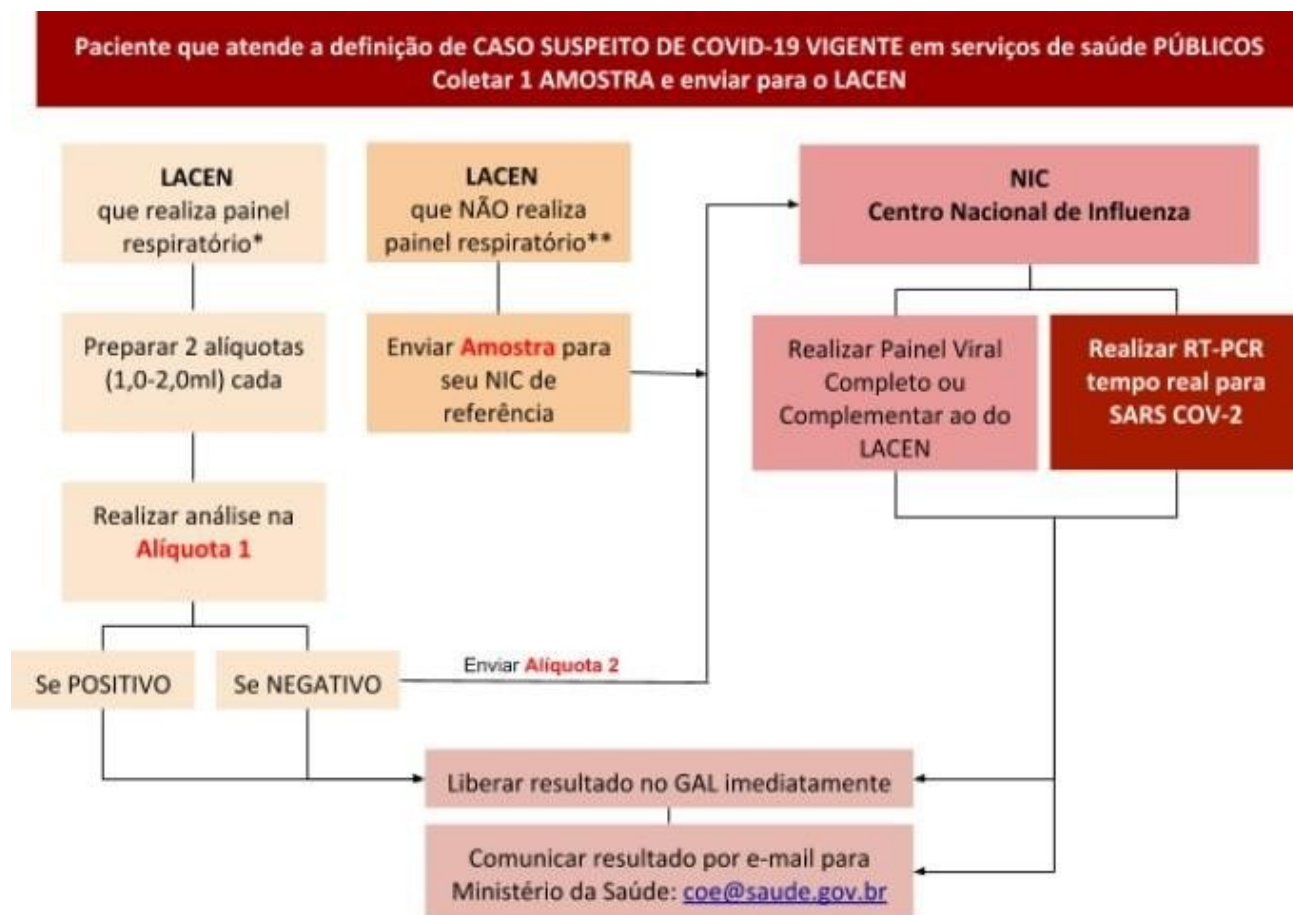
ISOLAMENTO	AVALIAÇÃO	ENCAMINHAMENTO
1. Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível. 2. Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (preferencialmente 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; luvas; capote/avental).	1. Realizar coleta de amostras respiratórias. 2. Prestar primeiros cuidados de assistência.	1. Os casos graves devem ser encaminhados ao Hospital Menino Jesus para Isolamento e tratamento. 2. Os casos leves devem ser acompanhados



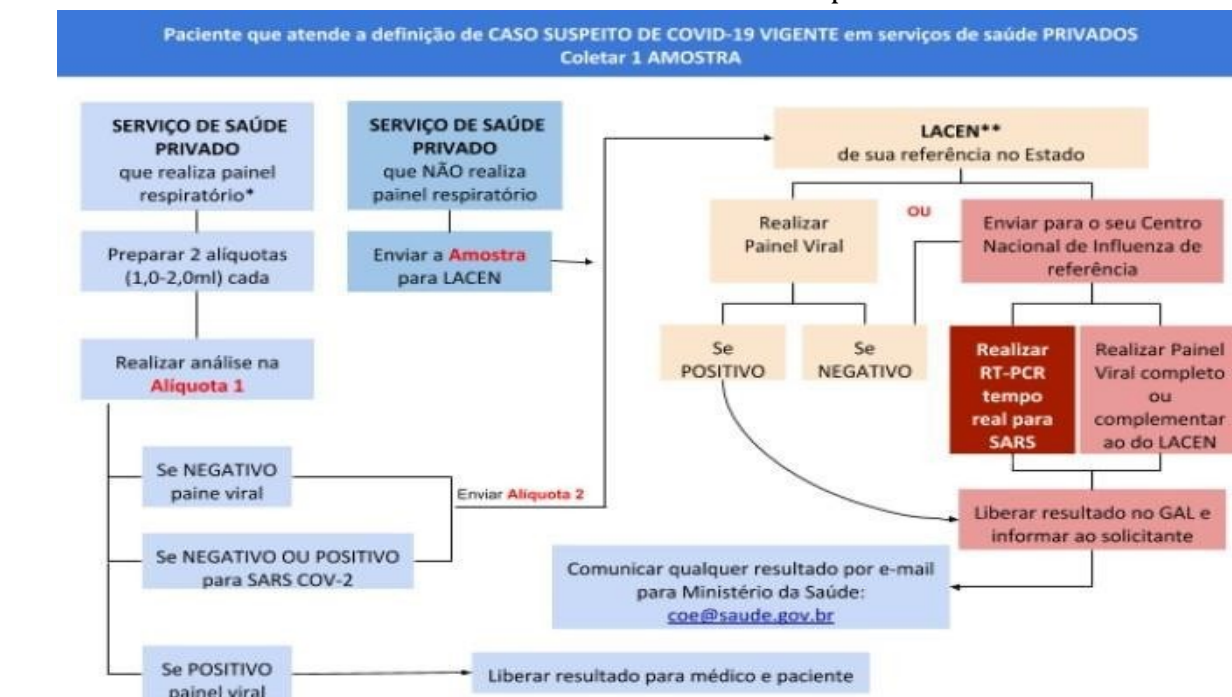
Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

Fluxo para coleta e diagnóstico laboratorial de casos suspeitos do novo coronavírus identificados em serviços de saúde públicos



Fluxo para coleta e diagnóstico laboratorial de casos suspeitos do novo coronavírus identificados em estabelecimentos de saúde privados.





Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

REFERÊNCIAS

- a) Boletins 1, 2 e 3 (COE) e 4 (MS)
- b) Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde: volume único [recurso eletrônico]. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação- Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. 740 p, Capítulo 1- Influenza.
- c) Corman VM, Landt O, Kaiser M, et al. Detection of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) by real-time RT-PCR. Eurosurveillance 2020; 25.
DOI:10.2807/1560- 7917.ES.2020.25.3.2000045.
- d) Cui J, Li F, Shi Z-L. Origin and evolution of pathogenic coronaviruses. Nat Rev Microbiol 2019; 17: 181–92.
- e) Deng Y-M, Spirason N, Iannello P, Jelley L, Lau H, Barr IG. A simplified Sanger sequencing method for full genome sequencing of multiple subtypes of human influenza A viruses. J Clin Virol 2015; 68: 43–8.
- f) Groupé V. Demonstration of an interference phenomenon associated with infectious bronchitis virus (ibv) of chickens. J Bacteriol 1949; 58: 23– 32.
- g) Huang C, Wang Y, Li X, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. The Lancet 2020; S0140673620301835.
- h) Neill JD, Bayles DO, Ridpath JF. Simultaneous rapid sequencing of multiple RNA virus genomes. J Virol Methods 2014; 201: 68–72.
- i) NR, Norma Regulamentadora. Ministério da Economia. NR-32 - Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. 2020.
- j) NR, Norma Regulamentadora. Ministério da Economia. NR-6 - Equipamento de Proteção Individual. 2020.
- k) Prefeitura Municipal de São Paulo INFLUENZA Práticas de Biossegurança em Serviço de Saúde. Informe Técnico 031/DVE/ 2019
- l) Read JM, Bridgen JR, Cummings DA, Ho A, Jewell CP. Novel coronavirus 2019-nCoV: early estimation of epidemiological parameters and epidemic predictions. Infectious Diseases (except HIV/AIDS), 2020
DOI:10.1101/2020.01.23.20018549.
- m) Team T 2019-nCoV OJFEI, Li Q. An Outbreak of NCIP (2019-nCoV) Infection in China
- n) — Wuhan, Hubei Province, 2019–2020. China CDC Wkly 2020; 2: 79–80.



Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE



Fonte: Elaborado por Lidzy Ximenes Fonseca.

FIGURA 2 Detecção, resposta e precauções frente à suspeita de um caso do novo coronavírus (2019-nCoV)



Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

NOVO CORONAVÍRUS

FLUXO DE ATENDIMENTO NA APS PARA O NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV)

PRIORIZAR O ATENDIMENTO DE CASOS
SUSPEITOS DE NOVO CORONAVÍRUS

Todo indivíduo que, independentemente
da idade, apresentar:

Medidas de controle

Desde o primeiro contato,
fornecer máscara cirúrgica à
pessoa com caso suspeito e
encaminhá-la para uma área
separada ou sala de isolamento.

Situação 1: febre + sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, malgria, cefaleia e prostração,
dificuldade para respirar e batimento das asas nasais) + histórico de viagem para área com transmissão local¹,
de acordo com a OMS, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

OU

Situação 2: febre + sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, malgria, cefaleia e prostração,
dificuldade para respirar e batimento das asas nasais) + contato próximo² de caso suspeito de novo
coronavírus nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

OU

Situação 3: febre ou sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, malgria, cefaleia e prostração,
dificuldade para respirar e batimento das asas nasais) + contato próximo³ de caso confirmado de novo
coronavírus em laboratório nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

Registrar o
atendimento
no Sistema de
Informação da
Atenção Primária
(SISAB)

Classificado como caso suspeito?

SIM

NÃO

Prevenção para profissional

- Isolamento respiratório (máscara N95/PPF2 ou equivalente);
- Uso de luvas e avental;
- Lavar as mãos com frequência;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocadas com frequência;
- Limitar procedimentos invasivos de assistência;
- Manter os ambientes limpos e ventilados.

Medidas de prevenção populacional

- Isolamento respiratório com máscara cirúrgica, se caso suspeito ou contatado;
- Ao tossir ou espiralar, cobrir a nariz e a boca com lenço e descartar no lixo após o uso;
- Lavar as mãos com água e sabão, ou álcool em gel após tossir ou espiralar;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca;
- Manter os ambientes ventilados.

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA

Comunicar
imediatamente
o caso suspeito à
Secretaria Municipal
de Saúde/Higiene e
Epidemiologia para
orientações e início
das ações de controle
e investigação.

Encaminhar⁴ a pessoa
com suspeita de
infecção do novo
coronavírus para a
unidade de referência
definida em cada
localidade – município
ou estado (para
monitoramento e
confirmação do caso).

Se descartado o caso,
considerar os demais
diagnósticos diferenciais⁵
pertinentes, e adotar o
manejo clínico e a
necessidade de notificação.

A SMS deve notificar
imediatamente todos
os casos suspeitos ao
DISQ Nacional⁶.

Identificar e orientar todas as pessoas que tiveram
qualquer contato com o caso suspeito/confirmado.

Apoiar a equipe de vigilância na realização de busca ativa.

- Até o momento, a única área com transmissão local é a China. As áreas serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: saude.gov.br/novocoronavirus.
- Contato próximo e definido como: estar a aproximadamente 2 metros de uma pessoa com suspeita do novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nas casas de contato direto com flutuações corporais, enquanto não estiver usando EPI reconhecidas.
- A notificação ao Centro de Informações Epidemiológicas em Saúde (CIES Nacional) deve ser realizada preferencialmente pelo SISAB, ou pelo equipe de saúde quando não for possível o contato imediato com a gestão, por meio do link: <http://saude.gov.br/novocoronavirus>, ou pelo Disque Saúde 136 ou e-mail: notificacaosau@saude.gov.br.
- Isolar precocemente a pessoa com suspeita de infecção pelo novo coronavírus. Essas pessoas devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificadas na triagem até sua chegada ao local de isolamento na unidade de referência, a que deve ocorrer o mais rápido possível. A equipe deve certificar-se de que as informações de caso foram repassadas oportunamente para a unidade de referência para a qual a pessoa foi encaminhada.
- Em caso de suspeita para influenza, não retardar o início do tratamento com fármacos de escolha, conforme protocolo de tratamento: http://www.saude.gov.br/images/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf.
- Seguir os cinco momentos de higienização das mãos: 1) antes de contato com a pessoa suspeita de infecção pelo novo coronavírus; 2) antes da notificação de procedimentos; 3) após risco de exposição a fluidos biológicos; 4) após contato com a pessoa suspeita; e 5) após contato com áreas próximas à pessoa suspeita.

Dúvidas sobre manejo clínico em APS serão esclarecidas por meio do Disque Saúde 136.



MINISTÉRIO DA
SAÚDE





Prefeitura Municipal de Ecoporanga

ESTADO DO ESPÍRITO SANTO
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE

**CORONAVÍRUS
COVID - 19**

**Fluxograma para atendimento e detecção precoce
de COVID-19 em pronto atendimento UPA 24 horas
e unidade hospitalar não definida como referência**

**INDIVÍDUO COM FEBRE e/ou SINTOMAS RESPIRATÓRIOS
(Tosse, secreção nasal, dificuldade respiratória)**

ABORDAGEM INICIAL: (a ser realizada pelo primeiro trabalhador em contato com o paciente)

Viagem nos últimos 14 dias
para o exterior?

Contato próximo de caso confirmado ou
suspeito de novo Coronavírus (COVID-19)?

Não

Sim

Seguir rotina estabelecida
pelo serviço de saúde

Fornecer máscara cirúrgica,
encaminhar o indivíduo para ambiente
isolado* e realizar classificação de risco

Não

Classificação de risco: confirmar se o
paciente se enquadra nas definições de caso

Sim

Encaminhar para atendimento médico
imediato, notificar o caso ao CIEVS e
proceder com coleta de amostra
para diagnóstico

Não

Serviço apto para coleta?

Acionar o serviço de transporte pactuado
no plano de contingência e encaminhar o
indivíduo para o serviço de referência
estabelecido para fins de coleta e
acompanhamento

Sim

Realizar avaliação médica pós coleta

Alta

Internação

Realizar contato com
a Secretaria Municipal
de Saúde para transporte
e procedimentos
necessários ao isolamento e
acompanhamento domiciliar
pela Atenção Primária.
Liberar o paciente somente
com sumário de alta
devidamente preenchido

Proceder com o fluxo
institucional para doenças
infecto-contagiosas

* Manter o paciente em área
separada limitando sua circulação
fora da área de isolamento
enquanto em avaliação.

DEQUE
SAÚDE
136

30+

PROTEÇÃO DO
SAÚDE

PRÉVIA AMADA
BRASIL
SAÚDE E BEM-ESTAR