

**PREFEITURA MUNICIPAL DE CUIABÁ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS

COVID-19

Versão 01

CUIABÁ-MT/2020

INTRODUÇÃO

Desde 31 de dezembro de 2019, a cidade chinesa de Wuhan registrou um surto de pneumonia atípica causada pelo novo coronavírus de 2019 (COVID-19). O número de infectados e doentes cresce em ritmo exponencial alcançando outros países além da China, e em 30 de janeiro de 2020 a Organização Mundial da Saúde emitiu a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional.

A partir destes eventos a Secretaria Municipal de Saúde passou a desenvolver ações para preparação e respostas orientadas pelo Plano de Contingência Municipal, que segue os princípios utilizados pelo Plano de Contingência Nacional e o Plano de Contingência Estadual/MT para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em caso de surto.

Este documento pauta-se nas estratégias conforme os níveis de ativação e respostas:

- Preparação;
- Emergência em Saúde Pública.

OBJETIVOS

- Sistematizar as ações, procedimentos e articulações na esfera municipal de saúde que visem monitorar, intervir e mitigar danos em decorrência da propagação do novo coronavírus (COVID-19);
- Descrever as ações de Vigilância e Atenção em Saúde do Município de Cuiabá em todos os níveis de complexidade, a serem executadas frente à detecção de um caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Minimizar riscos à população frente a um caso suspeito de COVID-19;
- Divulgar informações em saúde;
- Estabelecer estratégias de Comunicação de Risco;
- Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI).

CONSIDERAÇÕES GERAIS

Considerando que por se tratar de um novo patógeno ainda há muitas questões a serem respondidas, e as informações utilizadas para as tomadas de decisão atuais poderão ser alteradas, conforme a evolução da disseminação global do vírus e o acúmulo de conhecimento adquirido pela comunidade científica, serão necessárias novas atualizações do plano.

A definição de caso, o manejo clínico e o risco são algumas das variáveis que poderão sofrer modificações. Portanto, serão adotados os padrões internacionais e brasileiro conforme surjam alterações, sendo assim, este documento se utilizará de anexos, que serão atualizados.

COMPONENTES DO PLANO

O Plano de Contingência está embasado no Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública 2014 do estado de Mato Grosso e no Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, COVID-19, que utiliza a perspectiva de gestão de risco como eixo de atuação.

AVALIAÇÃO DO RISCO

Na avaliação de risco é preciso considerar que o período de duplicação da epidemia foi de 6,4 dias em janeiro de 2020 e que os meios de transportes reduzem o tempo de deslocamento entre os países, além de que as manifestações de sintomas são calculadas de 5,2 dias, com intervalo que pode chegar até 12,5 dias ou mais e que não só o estado de Mato Grosso tem volume intenso de negócios com países asiáticos, sendo o turismo de Cuiabá, conhecido como Turismo de Negócios.

A avaliação deverá considerar a natureza, magnitude e intensidade do cenário de risco nas perspectivas:

1. Probabilidade de propagação até o município;
2. Probabilidade de disseminação no município;
3. Capacidade de respostas do município e do sistema de assistência à saúde considerando o cenário epidemiológico local (eventos concomitantes de surtos de dengue ou outros arbovírus e de outras doenças respiratórias como influenza).

Caracterizando o COVID-19 como de alta propagação e que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas e 20% tendem a progredir para doença grave, incluindo pneumonia, insuficiência respiratória e, em alguns casos morte, estima-se um impacto ao sistema de saúde local, além de sua capacidade.

A categorização do risco estabelecerá o nível de resposta e se dará segundo a presença de casos suspeitos (que se enquadram na definição de caso) ou confirmados segundo os critérios estabelecidos nacional e estadual.

NÍVEIS DE RESPOSTA

Nível 1: Preparação

Indicador: PRESENÇA DE CASOS SUSPEITOS no Brasil

Identificar se a esfera local possui recursos necessários para responder ao COVID-19, podendo necessitar da mobilização de recursos adicionais e apoio complementar da esfera estadual ou federal.

Nível 2: Emergência

Fase de contenção

Indicador: PRESENÇA DE CASOS SUSPEITOS E/OU CONFIRMADOS EM MATO GROSSO ou TRANSMISSÃO SUSTENTADA no país.

Fase de Mitigação

Indicador: PRESENÇA DE 01 CASO CONFIRMADO COM TRANSMISSÃO LOCAL.

O nível de resposta será decretado pelo Secretário de Municipal de Saúde, em documento oficial após avaliação e emissão de parecer em sala de situação coordenada pelo Centro de Informações Estratégico em Saúde/CIEVS/SMS, com participação de representantes da Vigilância em Saúde e Atenção à Saúde.

ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) atua na coleta de informações e identificação de emergências epidemiológicas, de modo contínuo e sistemático, por meio de notificação telefônica, eletrônica, de rotina e busca de informações nos principais meios de comunicação (Clipping).

O Centro de Operações de Emergências (COE) é uma estrutura que tem por objetivo planejar, organizar, coordenar e controlar as medidas a serem empregadas durante a ESPIN, nos termos das diretrizes fixadas pela Secretaria de Estado de Saúde e Secretaria Municipal de Saúde, segundo o plano de Respostas às Emergências em Saúde Pública. A ativação do COE obedecerá à categorização em níveis, segundo plano: nível zero, ativação I, ativação II e ativação III.

Nível de Resposta: Preparação

O Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) é responsável em parceria com a Vigilância em Saúde por detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

Neste nível de resposta será ativado o a Sala de Situação e Monitoramento da COVID-19, sendo composta pelos Gestores das áreas de Vigilância em Saúde, Assistência a saúde dos três níveis de atenção, Assessoria de Planejamento e Gestão, Superintendência de Regulação, Secretaria Adjunta de Atenção e Vigilância em Saúde, Secretaria Adjunta de Planejamento e Operações,

Nível de Resposta: Emergência

Neste nível de resposta a estrutura da SSMCOVID-19 atingirá seu nível máximo e seu funcionamento poderá ser presencial se estendendo fora do horário comercial, feriados e finais de semana.

VIGILÂNCIA E MONITORAMENTO

Vigilância em Serviços de Saúde

Casos suspeitos, segundo a definição de caso, atendidos em unidades de saúde particulares ou públicas deverão iniciar medidas de ISOLAMENTO e NOTIFICAR imediatamente à Vigilância Epidemiológica local e o CIEVS municipal por meio do 65 (65) 3617 1485 / (65) 3617 1685; (65) 9 9206 8618 e 9 9247 4536 (plantão 24h), seguindo fluxo de atendimento ou atuação frente a um caso suspeito

Diante da assistência a um paciente em estado clínico que demande transferência para outra unidade de saúde a equipe deverá seguir o protocolo de transporte com biossegurança definido pelo protocolo do Ministério da Saúde.

Assistência Hospitalar

Em Cuiabá, a referência é o Hospital e Pronto Socorro Municipal de Cuiabá. Em Mato Grosso o Hospital Universitário Júlio Muller é referência no atendimento de casos suspeitos ou confirmados de CORONAVÍRUS (COVID-19) que demandem assistência terciária, bem como todos os hospitais regionais do estado, e o Hospital Estadual Santa Casa com leitos de retaguarda.

O fluxo de remoção de casos suspeitos que demandem transferência para assistência de alta complexidade será definido pela regulação estadual e municipal, sendo que a notificação imediata do caso à vigilância epidemiológica e CIEVS será de responsabilidade da unidade de saúde que classificou como suspeito.

Laboratório Central - LACEN

Para a confirmação do caso o diagnóstico laboratorial será realizado em todos os casos que atendam os critérios definidos como “caso suspeito”. As coletas devem seguir o protocolo de Influenza. As amostras deverão ser encaminhadas com urgência para o Lacen-MT com as fichas e cadastro devidamente preenchidos.

A coleta deve obedecer aos critérios de biossegurança para amostras clínicas de secreção respiratória tanto para quadros clínicos leves, quanto para aqueles que evoluíram para óbito, seguindo as orientações da nota técnica

Vigilância em Saúde

Sob a perspectiva de um evento por um novo patógeno o principal objetivo neste momento é ampliar a capacidade de identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos para

o COVID-19, sendo assim a vigilância em saúde terá como premissas a disseminação de informações que possibilitem as unidades de saúde e profissionais perceber em tempo oportuno casos suspeitos.

Os principais procedimentos são o enquadramento do caso como suspeito de acordo com a definição vigente, a investigação epidemiológica e a identificação e o monitoramento de contactantes do caso suspeito, utilizando os documentos padronizados constantes no site da SVS/Ministério da Saúde e deste plano.

Comunicação Social

Diante da sociedade em rede, que tem acesso instantâneo e quase ilimitado a dados e informações, além das “Fake News” é essencial o estabelecimento de comunicação com os diversos públicos em tempo adequado para impedir ou mitigar danos desencadeados por “notícias virais” que causem pânico ou direcionem movimentos de massa na busca por assistência à saúde por temores infundados.

Há nitidamente públicos distintos que demandam abordagens específicas para o seu alcance; população em geral, profissionais de saúde, gestores da rede pública, viajantes, turistas e profissionais de portos e aeroportos todos estes com acesso a informações das mais diversas redes sociais.

As comunicações emitidas devem ser alinhadas a nível federal, estadual e municipal para que não causem suspeitas de que existam manipulações de informações ou sua omissão, por isso o setor de comunicação terá um ponto de contato definido e articulado entre o setor operacional e o da gestão.

Estratégias Direcionadas:

- População em geral – manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação (esclarecimentos no site)
- Profissionais de Saúde – além de serem informados, é preciso contribuir no esclarecimento dos profissionais sobre qual será a sua participação no processo e nos acontecimentos; (capacitações)
- Gestores da rede pública – contribuir na organização do setor e na manutenção de um discurso unificado com as instâncias governamentais;
- Viajantes e turistas – informar sobre sintomas e sobre pontos de apoio na rede pública para casos de suspeita da doença;
- Profissionais de portos e aeroportos – reforçar orientações importantes para a população;
- Redes Sociais – manter internautas informados e monitorar boatos e mensagens, respondendo quando necessário.

Mensagens-Chave:

O material de comunicação será construído para reforçar as seguintes mensagens:

- O acompanhamento e a divulgação dos fatos terão absoluta transparência;
- O sistema de saúde pública está preparado para atender essa emergência de saúde;
- Todas as medidas necessárias à proteção da população estão sendo tomadas.

Medidas Estratégicas:

- Definir de um único porta-voz sobre o assunto;
- A comunicação direta à imprensa fica por conta do (a) secretário (a) ou outro a ser definido.

Ações sugeridas:

- Elaboração de Boletins, Informes e Notas Técnicas para gestores, profissionais de saúde e população cuiabana;
- Monitoramento de mídia com atenção especial para mídia local;
- Monitoramento de redes sociais, prevendo intervenções personalizadas das autoridades/porta-voz municipal com comentários para possíveis correções de informações;
- Estabelecer parcerias com entidades de profissionais de saúde para criar canais de comunicação e informação;
- Abordagem a meios de comunicação locais para sensibilizar e estabelecer um canal de confiança para informar sobre fatos novos, evitando pânico e a difusão de informações incorretas.

Treinamento:

A atualização tanto para detecção, manejo e coleta de amostra poderá gerar a necessidade de treinamento das equipes de atenção à saúde, segundo o cenário atual e esperado da progressão da epidemia.

ANEXOS

ANEXO 1 - DEFINIÇÃO DE CASO (Atualizado em 08/02/2020)

Caso Suspeito

Situação 1: Febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 2: Febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de contato próximo¹ de caso suspeito para o coronavírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 3: Febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E contato próximo de caso confirmado de coronavírus (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

1. Entende-se como contato próximo uma pessoa envolvida em qualquer uma das seguintes situações:

- Estar a dois metros de um paciente com suspeita de caso por COVID-19, dentro da mesma sala ou área de atendimento (ou aeronaves ou outros meios de transporte), por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual;
- 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 em uso do EPI recomendado.

Caso Provável de Infecção Humana

Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para COVID-19 OU com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.

Caso Confirmado de Infecção Humana

Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o novo Coronavírus (COVID-19), independente de sinais e sintomas.

Caso Descartado de Infecção Humana

Caso que se enquadre na definição de suspeito e apresente confirmação laboratorial para outro agente etiológico OU resultado negativo para COVID-19.

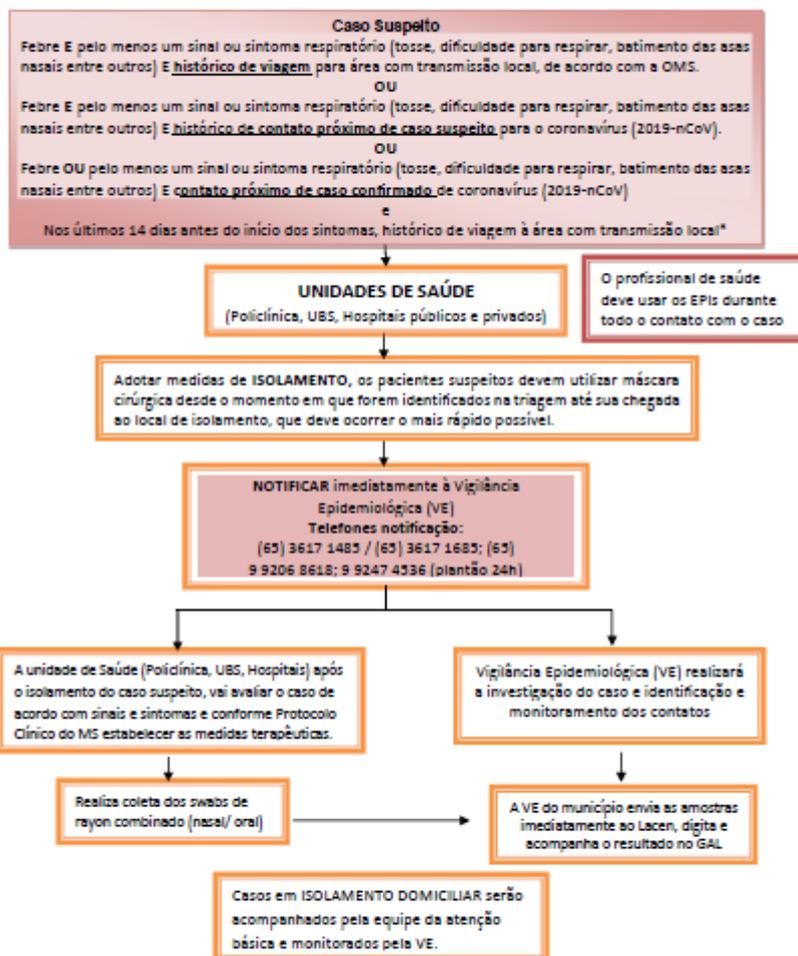
Caso Excluído de Infecção Humana

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

ANEXO 2 - FLUXO DE VIGILÂNCIA DE CASO SUSPEITO OU ATUAÇÃO FRENTE A UM CASO SUSPEITO



**Fluxo de vigilância dos casos Suspeitos
Coronavírus (COVID -2019)**



*Até a data 24/02/2020, as áreas com transmissão local são: Austrália; China; Coreia do Sul; Coreia do Norte; Camboja; Filipinas; Japão; Malásia; Vietnã; Singapura; Tailândia; Itália; Alemanha; França; Irã; e Emirados Árabes Unidos. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: [saude.gov.br/listacorona](http://www.saude.gov.br/listacorona).

**Referências: Nota Técnica 01/SMS/DIVISA e Boletins Epidemiológicos do MS <http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>

ANEXO 3 - RECOMENDAÇÕES PARA PESSOAS QUE PREENCHAM A DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO

ISOLAMENTO

1. Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.

2. Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental).

AValiação

1. Realizar coleta de amostras respiratórias.

2. Prestar primeiros cuidados de assistência.

ENCAMINHAMENTO

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

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

ANEXO 4 - AÇÕES E ATIVIDADES DO PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID-19

Coordenar a preparação e resposta frente a emergências em saúde pública de importância nacional e internacional;

Elaboração de Portaria SSMCOVID-19 Instituição do Sala de Situação e Monitoramento da COVID-19, operando em nível municipal;

Elaboração de Plano de Contingência COVID19;

Definição de Hospital Referência para atendimento COVID-19;

Checar provimentos e recursos necessários, com elaboração de termos de referência para aquisição;

Diagnóstico dos hospitais do Município;

Apoiar os laboratórios municipais na coleta, armazenamento e envio das amostras ao LACEN MT de acordo com os procedimentos e recomendações da CGLAB/MS;

Estabelecer o fluxo de transporte das amostras ao LACEN MT;

Suprimento de insumos e equipamentos durante o período de atividade do COE COVID-19;

Organização dos medicamentos específicos para os casos de Síndrome Gripal e Síndrome Respiratória Aguda Grave que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir;

Avaliar e orientar os serviços públicos e privados quanto à sua organização, infraestrutura e medidas de controle de infecção (Comissão de Controle de Infecção Hospitalar);

Definição das equipes profissionais para as ações de vigilância e resposta;

Elaboração de lista de contatos dos pontos focais;

Criação de canais de comunicação rápida para esclarecimento de dúvidas e outras informações sobre COVID-19;

Monitoramento da situação epidemiológica COVID-19 no mundo e no Brasil, a partir da estratégia de vigilância nacional e internacional;

Subsidiar as áreas da SMS com informações, alertas e informes sobre COVID-19;

Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde; Emissão de alertas para a rede municipal de sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

Definição, atualização e divulgação dos protocolos operacionais de vigilância COVID-19, detecção e resposta para o município de Cuiabá, em conjunto com as outras áreas técnicas afins;

Atualização das definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações do Ministério da Saúde;

Organização de fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial para os vírus respiratórios;

Definição dos fluxos de laboratórios de referência para envio de amostras para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios;

Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);

Elaborar material de orientação aos trabalhadores da saúde e comunidade em geral;

Organizar instrumentos e canais de comunicação (materiais de divulgação como folders, cartazes e manuais);

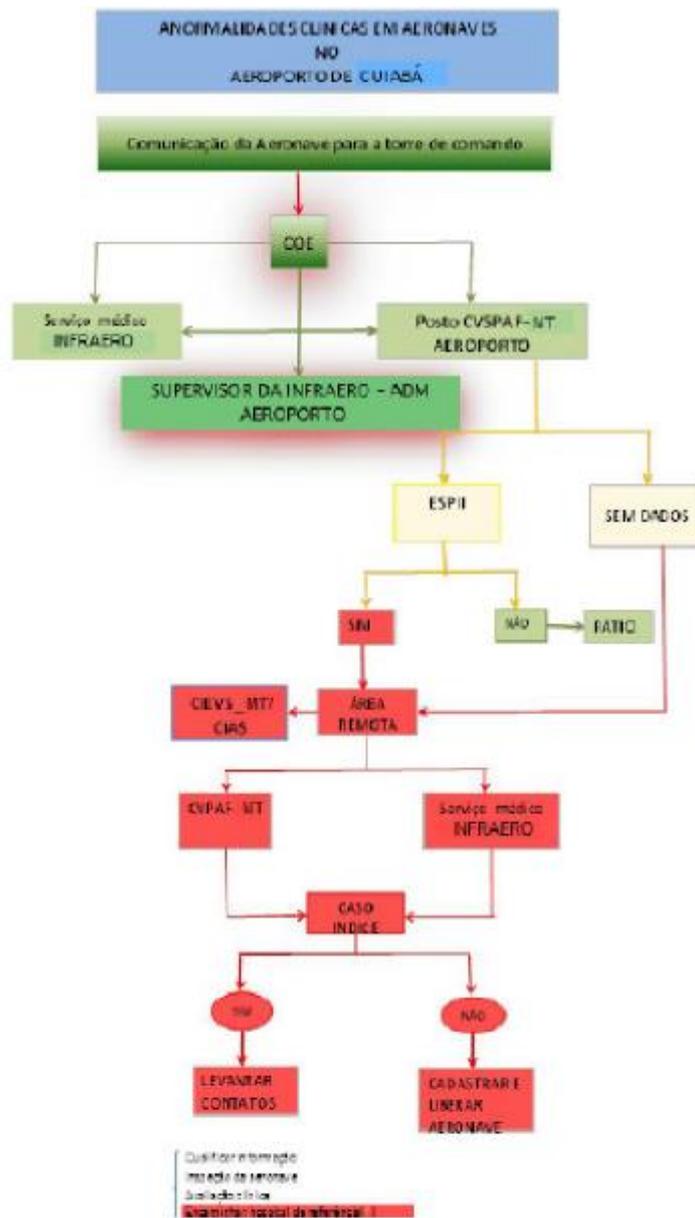
Elaborar Notas informativas/técnicas para gestores, profissionais de saúde e população;

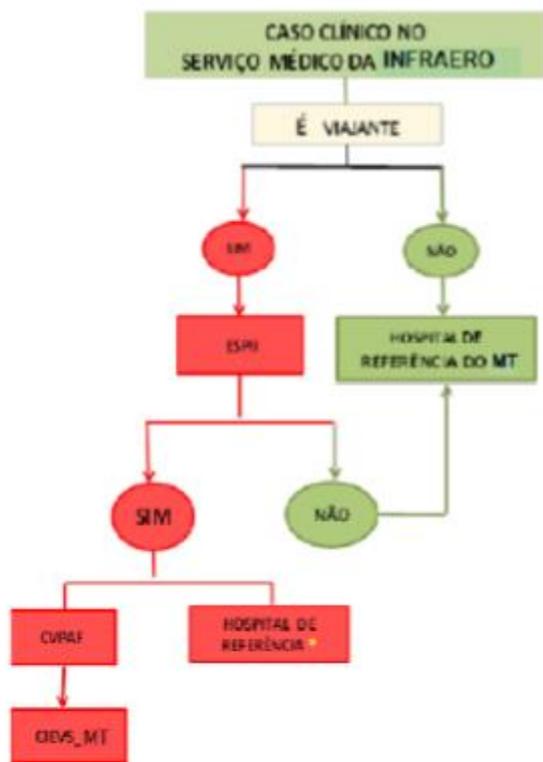
Organizar reunião ampliada intra e interinstitucional;

Apoiar na condução das demandas de imprensa, visando resposta padronizada, oportuna e restrita ao objeto solicitado;

Instituir comunicação com a Secretaria de Estado de Saúde, Ministério da Saúde e outras instituições nacionais e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos nacionais.

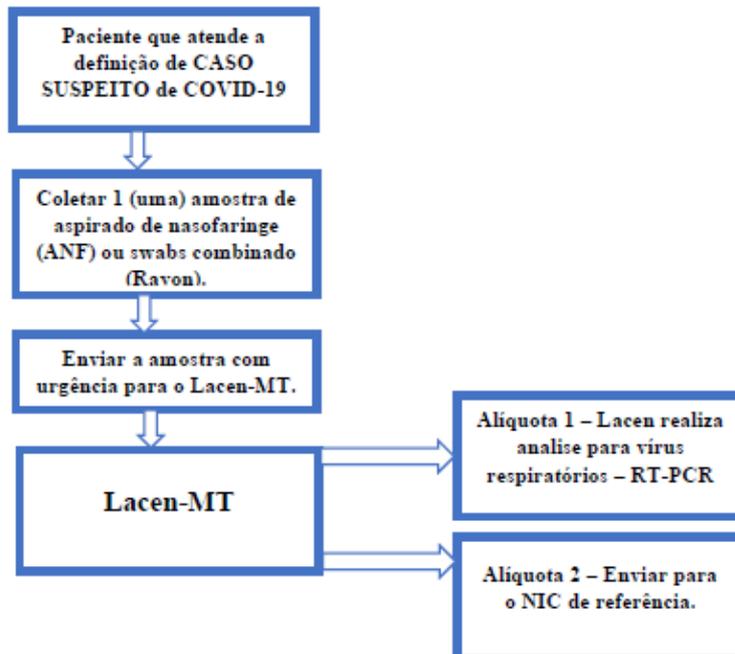
ANEXO 5 - FLUXO DE ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO NO AEROPORTO



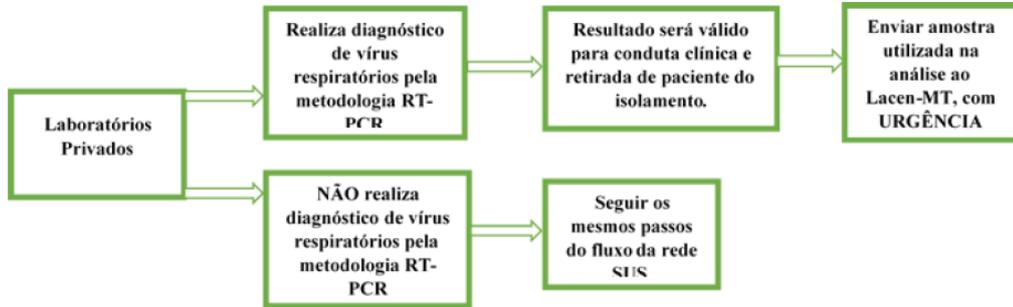


ANEXO 6 - FLUXO PARA DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

Fluxo laboratorial para a Rede SUS:



Fluxo laboratorial para a Rede Privada:



ANEXO 7 - MEIOS DE NOTIFICAÇÃO

CALL CENTER EM ESTRUTURAÇÃO

MEIO ELETRÔNICO: E-NOTIFICA (cievs.sms@cuiaba.mt.gov.br)

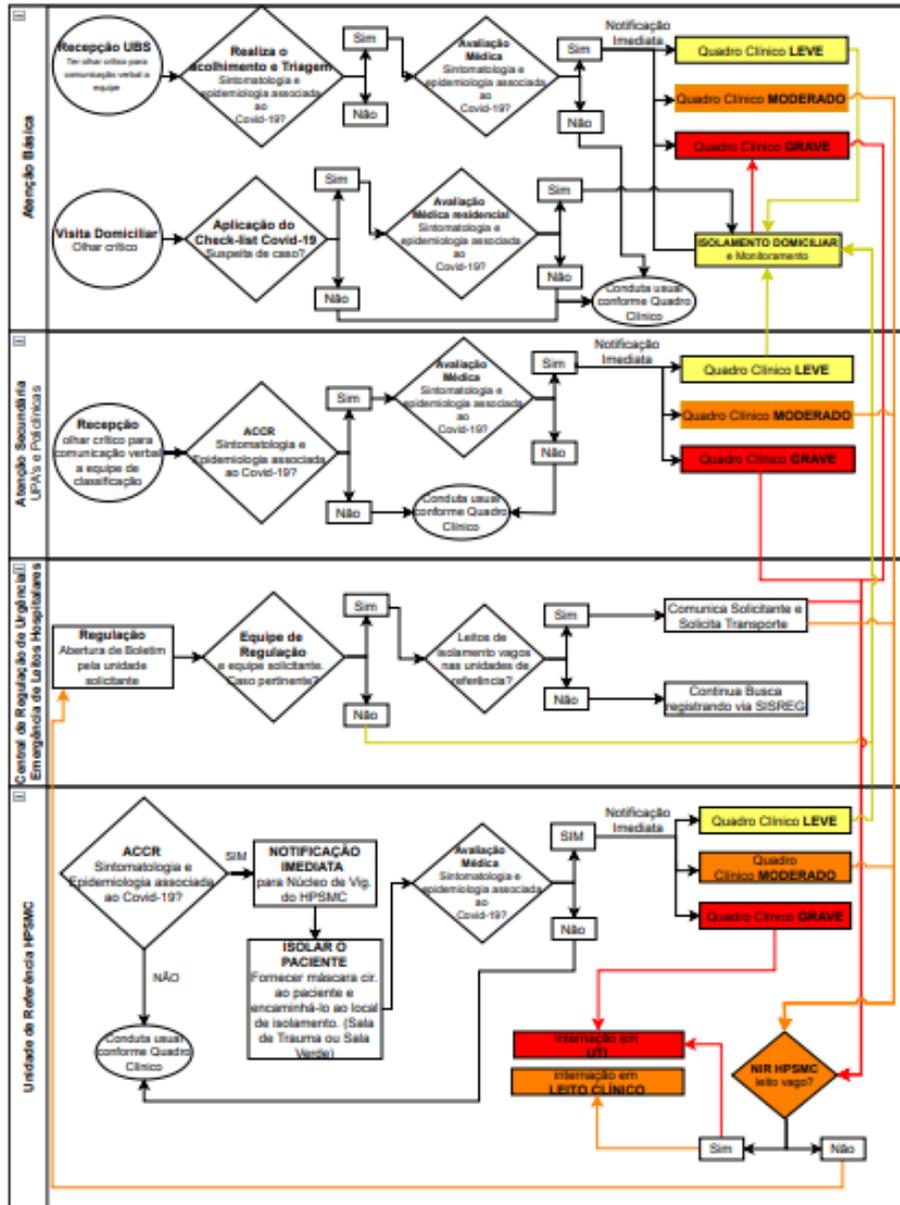
FormSUScap 2019-nCoV (<http://bit.ly/2019-ncov>)

REFERÊNCIAS:

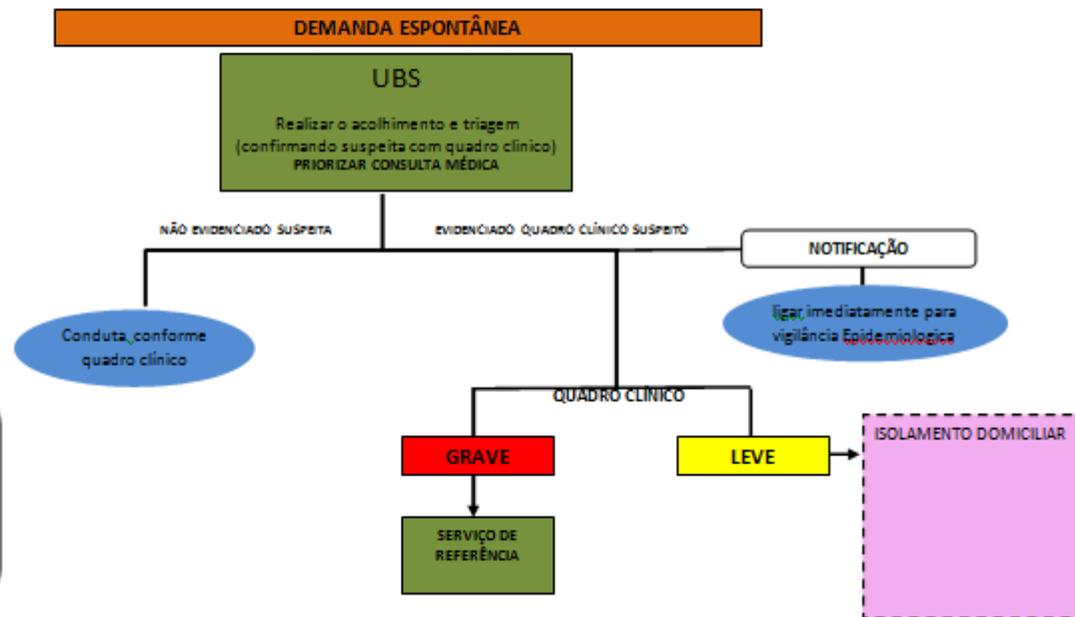
Boletim Epidemiológico/Secretaria Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde/Vol.51;Nº04;Jan. 2020.

http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/23/Boletim_epidemiologico_SVS_04.pdf

MACROFLUXO



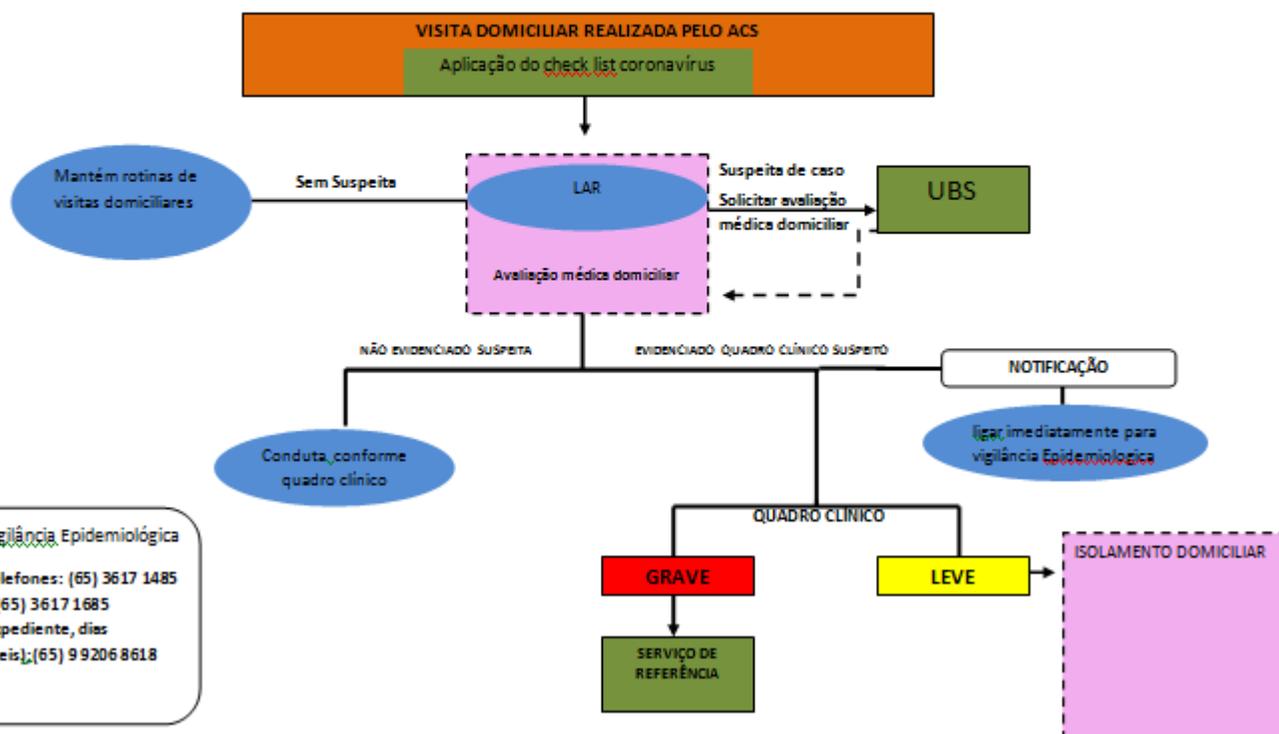
FLUXOGRAMA NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA/SMS/CUIABÁ-MT COVID-19



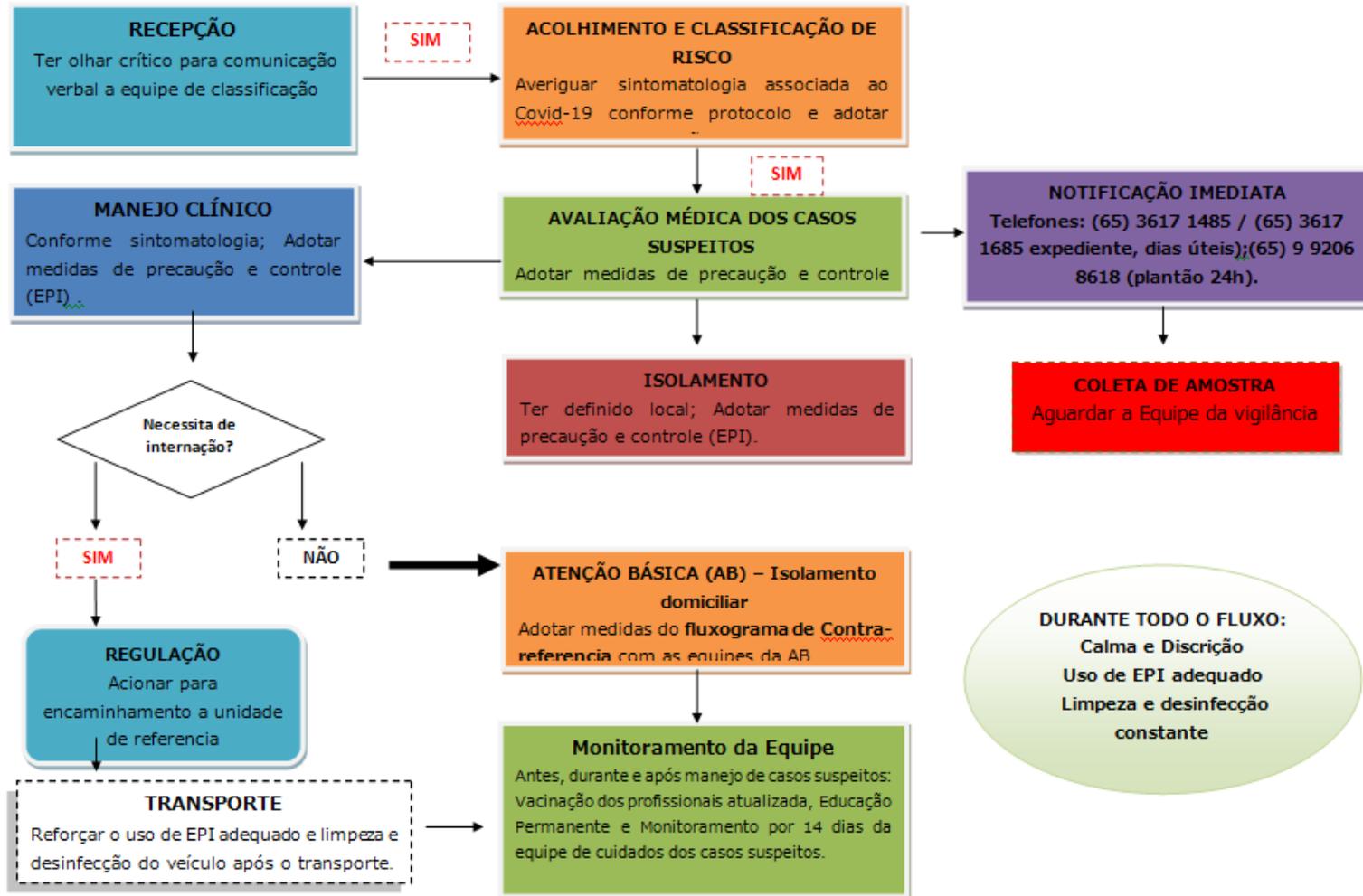
vigilância Epidemiológica

Telefones: (65) 3617 1485
/ (65) 3617 1685
expediente, dias
úteis; (65) 9 9206 8618

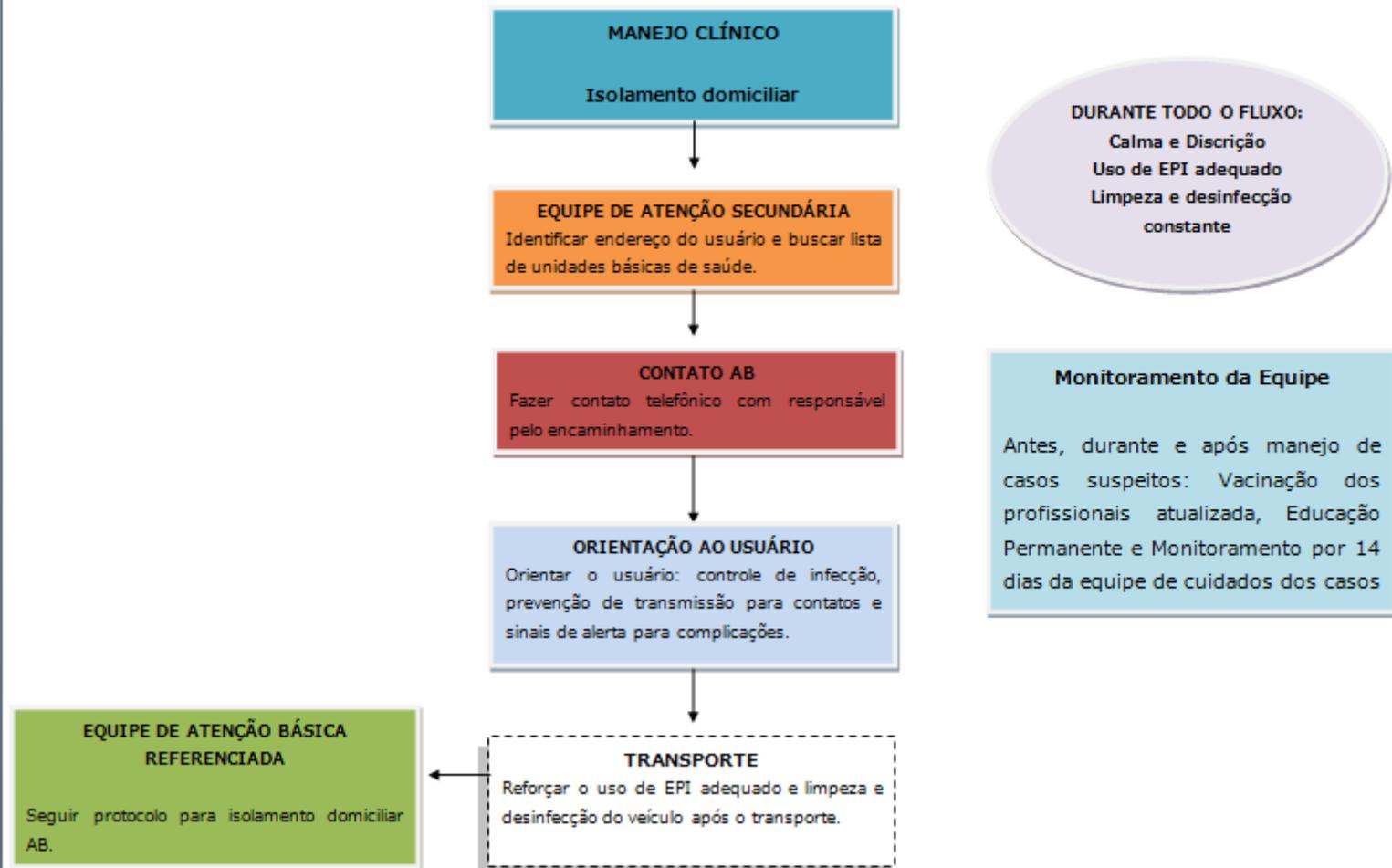
FLUXOGRAMA NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA/SMS/ CUIABÁ-MT COVID-19



FLUXOGRAMA DE CUIDADOS NAS UNIDADES DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA- SMS/CUIABÁ-MT / CODIV-19

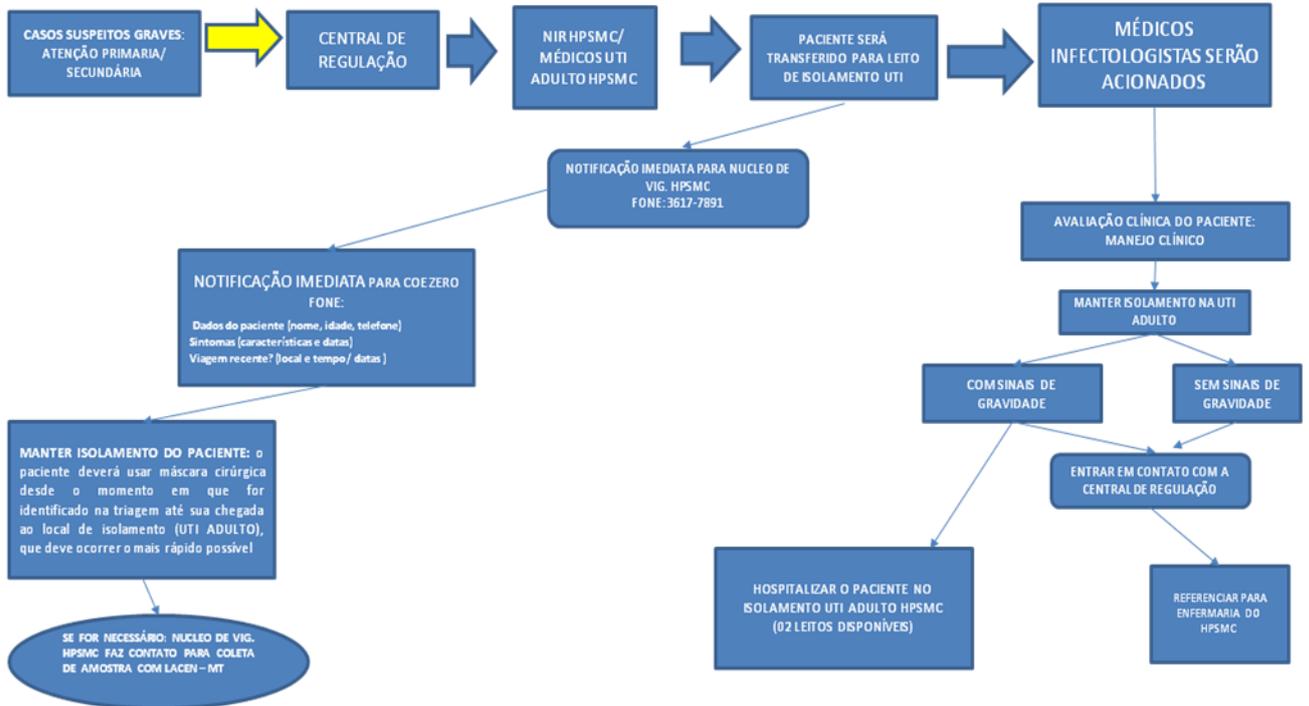


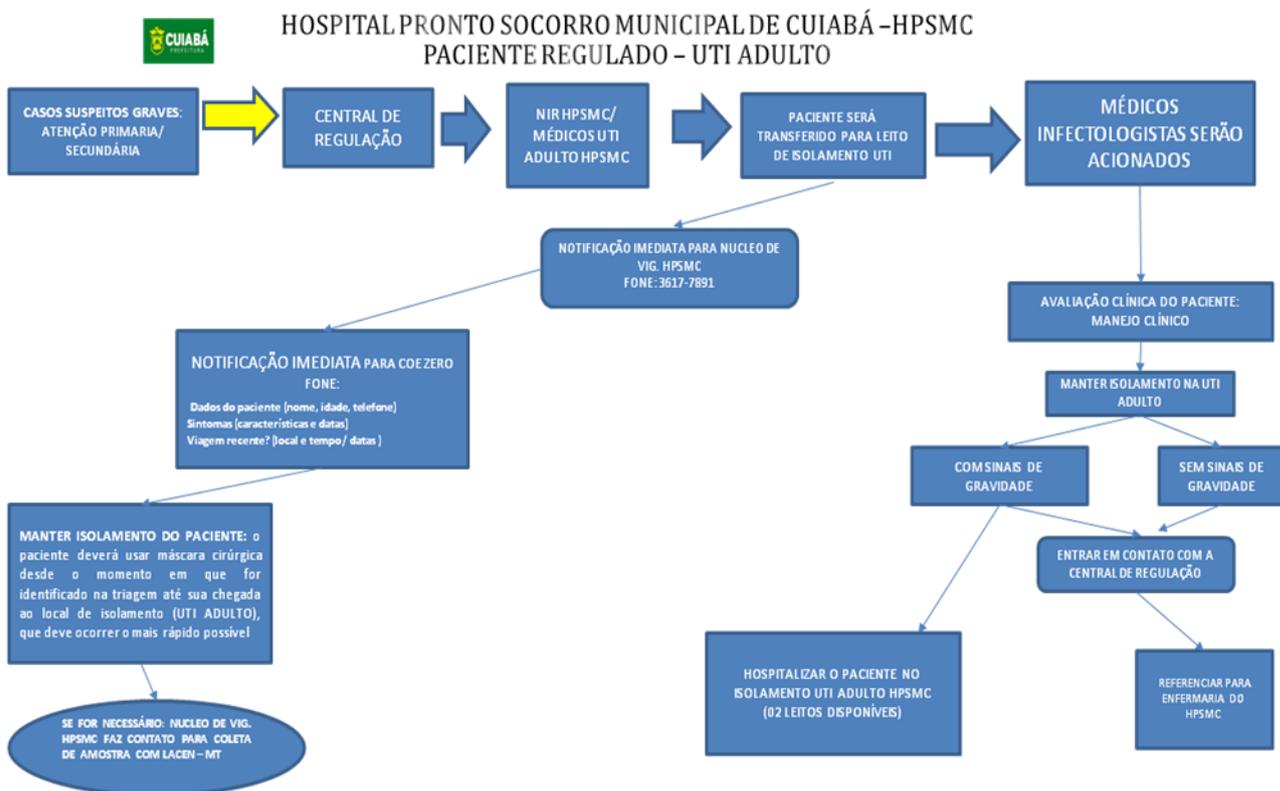
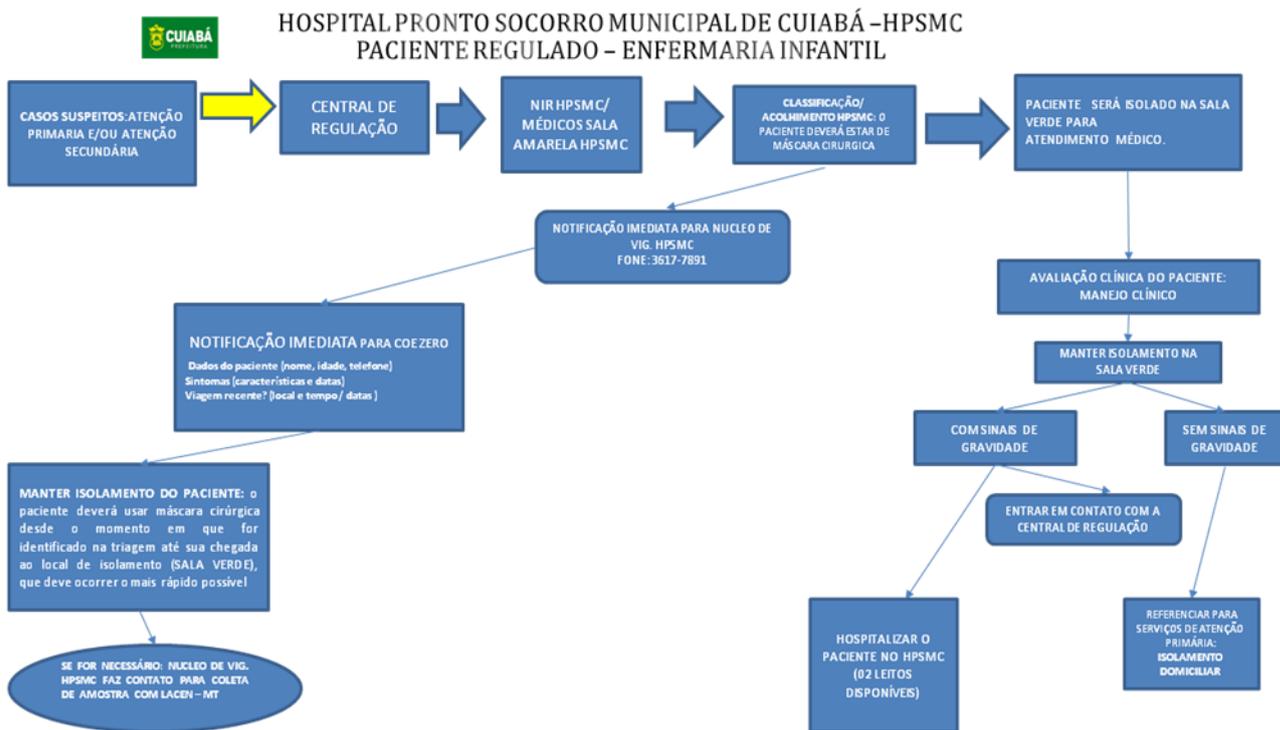
FLUXOGRAMA DE CONTRA-REFERÊNCIA AB – NSP/DTAS/SMS/CUIABÁ-MT / CODIV-19





HOSPITAL PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE CUIABÁ – HPSMC PACIENTE REGULADO – UTI ADULTO







HOSPITAL PRONTO SOCORRO MUNICIPAL DE CUIABÁ – HPSMC PACIENTE REGULADO – UTI INFANTIL

