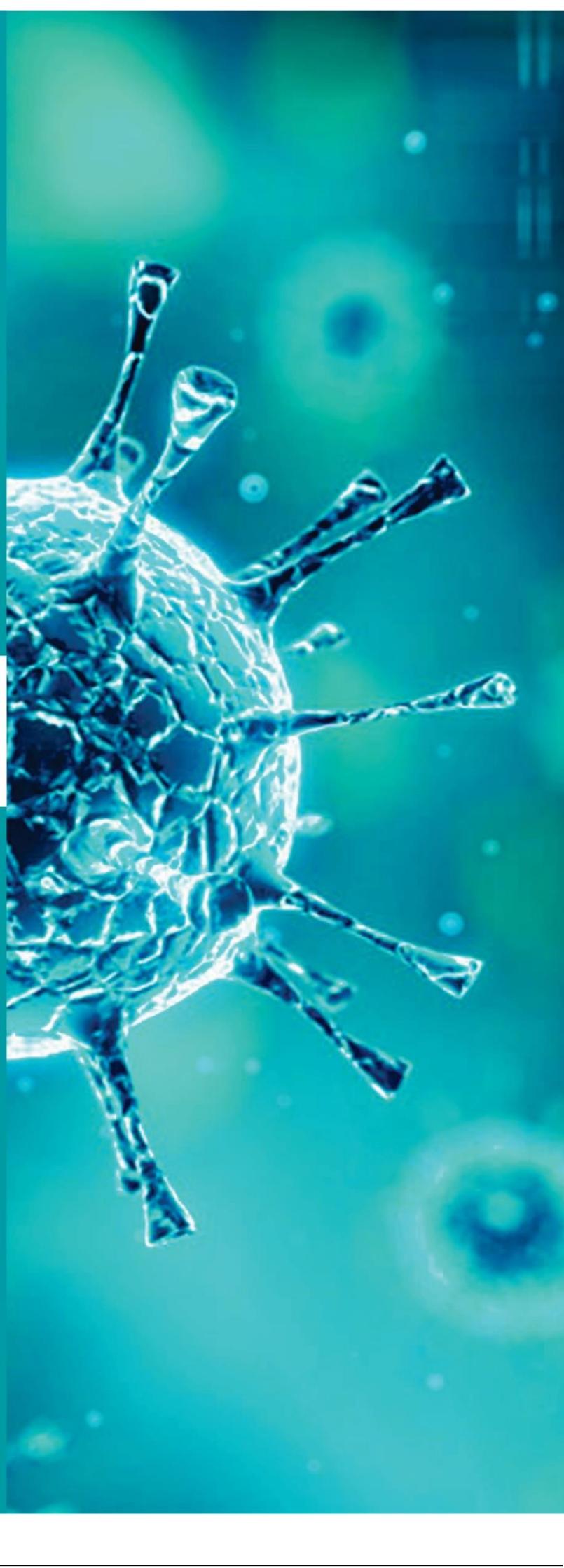


PLANO DE CONTINGÊNCIA

CORONAVÍRUS COVID-19



SECRETARIA DE ESTADO DE
SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL
2020



GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL
SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE – SES
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA – DIVEP
GERENCIA DE EPIDEMIOLOGIA DE CAMPO – GECAMP
CENTRO DE INFORMAÇÕES ESTRATÉGICAS DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE - CIEVS

Plano de Contingência para Epidemia da Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) do Distrito Federal

Brasília – DF, Fevereiro de 2020.

SUMÁRIO

Introdução e Justificativa	4
Organização de Resposta	5
Nível de Resposta: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) ...	5
1. Vigilância	5
1.1. Definições de caso para notificação e investigação	6
1.2. Notificação.....	7
1.2.1. Como notificar ao CIEVS	7
2. Coordenação e fluxo de informações (CIEVS/DF)	7
3. Manifestações clínicas, linha de cuidado, medidas de controle e biossegurança no atendimento aos pacientes	8
4. Diagnóstico laboratorial	9
4.1. Procedimentos para diagnóstico laboratorial	9
4.2. Indicação para a coleta de amostras em situação de óbito:	10
5. Assistência farmacêutica	11
6. Vigilância Sanitária	11
7. Comunicação de risco	12
8. Gestão.....	12
Referências	13
Anexo I – Ações e Atividades do Plano de Contingência COVID-19.....	15
Anexo II – Fluxo de Atendimento de Caso Suspeito e/ou Confirmado	16
Anexo III – Recomendações para Pessoas que Preencham a Definição de Caso Suspeito e/ou Confirmado.....	18
Anexo IV – Meios de Notificação.....	19

Introdução e Justificativa

Em 31 de dezembro de 2019, a China comunicou à Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre a ocorrência de um surto de doença respiratória aguda grave, na província de Hubei, com maior concentração de casos na capital Wuhan. Nas semanas seguintes, foram detectados casos em outras províncias da China, que concentrava aproximadamente 99% dos casos ocorridos em todo o mundo (até 12 de fevereiro de 2020). Outros países também foram afetados, com predominância da ocorrência de casos importados da China, embora há registro de transmissão autóctone em alguns países. A evolução da situação levou a OMS a declarar o evento como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional, em 30 de janeiro de 2020, conforme estabelece o Regulamento Sanitário Internacional (RSI 2005).

O agente etiológico é um novo Coronavirus (COVID – 19; nome anterior - 2019-nCoV)¹, que foi transmitido inicialmente a partir de contato ou consumo de animais silvestres na cidade de Wuhan, posteriormente com transmissão predominante por meio de contato de pessoa-a-pessoa em algumas localidades na China e outros países, como por exemplo na Alemanha.

Com a confirmação de mais de 40.000 casos no início de fevereiro de 2020, as principais características dessa epidemia são: o período de incubação estimado por meio de 6 estudos publicados até este momento apresenta uma variação entre 0 a 24 dias^{2,3,4,5,6,7}, embora a OMS estime entre 1 a 12,5 dias (mediana 5-6)⁸; a transmissibilidade, medida pelo número básico de transmissão (1,4 a 2,5)⁹, é maior do que a registrada em epidemia anterior pelo Coronavírus (2002/2003); a taxa de letalidade é estimada em 2%¹ é menor do que a registrada na epidemia anterior pelo Coronavírus (9,6%).

Este documento tem o objetivo de sistematizar as ações e procedimentos no que diz respeito à resposta à epidemia pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), a serem desenvolvidas pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES/DF).

As ações propostas estão previstas para a fase atual da epidemia e a situação de risco do país em relação à potencial introdução e disseminação no território nacional.

Nesse contexto, considerando a organização do Plano Nacional Contingência para Infecção Humana pelo Coronavírus 2019 (COVID – 19)¹⁰, em que as atividades previstas são elaboradas a partir de uma classificação de risco em três níveis de resposta (Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública) e tendo em vista que o Ministério da Saúde (MS) declarou Emergência de Saúde Pública de Importância

Nacional em 04 de fevereiro de 2020¹¹, a organização das ações a serem desenvolvidas pela SES/DF já parte desse nível de resposta.

Cabe destacar que no momento da elaboração do presente plano não havia sido detectado nenhum caso confirmado de infecção pelo Coronavírus no país. Assim, a eventual detecção e disseminação poderá implicar algumas mudanças neste Plano, de acordo com a evolução da situação epidemiológica. Este cenário deve ser monitorado periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja adequado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

Organização de Resposta

O nível de resposta que corresponde à Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) é indicado em duas situações, conforme estabelecido pelo Ministério da Saúde¹²: a) quando há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus, no território nacional; e b) reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Sendo que o Brasil encontra-se nessa segunda cenário.

Segundo o Plano de Contingência do Ministério da Saúde, o nível de Emergência está organizado em duas fases, fase de contenção e de mitigação¹⁰. Na fase de contenção, que é a situação na qual o país se encontra atualmente, as ações e medidas são adotadas para evitar a dispersão do vírus.

Nível de Resposta: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)

1. Vigilância

A SES-DF segue as recomendações do MS e vem monitorando a situação diariamente, por meio do Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde (CIEVS-DF), da Diretoria de Vigilância Epidemiológica (DIVEP) e do Laboratório Central de Saúde Pública do Distrito Federal (LACEN-DF), destacando-se a importância da manutenção de alerta para detecção de eventual caso suspeito, conforme a definição de caso.

1.1. Definições de caso para notificação e investigação

Caso suspeito de infecção humana pelo Coronavírus 2019 (COVID – 19):

Situação 1: Febre¹ **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: Febre¹ **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** histórico de contato próximo de caso² suspeito para o Coronavírus 2019 (COVID – 19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; **OU**

Situação 3: Febre¹ **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** contato próximo de caso² confirmado de Coronavírus 2019 (COVID – 19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

- a. Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.
- b. Contato próximo de caso é definido como: estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por Coronavírus 2019 (COVID – 19), 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.

Caso provável de infecção humana pelo Coronavírus 2019 (COVID – 19): Caso suspeito com o teste inconclusivo para Coronavírus 2019 (COVID – 19) ou com teste positivo em ensaio de pancoronavírus.

Caso confirmado de infecção humana pelo Coronavírus 2019 (COVID – 19): Indivíduo com confirmação laboratorial para Coronavírus 2019 (COVID – 19), independente de sinais e sintomas.

Caso descartado de infecção humana pelo Coronavírus 2019 (COVID – 19): Caso que se enquadre na definição de suspeito e apresente resultado laboratorial negativo para Coronavírus 2019 (COVID – 19) OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

Caso excluído de infecção humana pelo Coronavírus 2019 (COVID – 19): Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

1.2. Notificação

A Infecção Humana pelo Coronavírus 2019 (COVID – 19) é uma 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.

1.2.1. Como notificar ao CIEVS

Os casos suspeitos, prováveis e confirmados devem ser notificados de **forma imediata** (até 24 horas) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) pelo telefone (61-99221-9439) ou e-mail notificadf@gmail.com.

A notificação deverá ser acompanhada do preenchimento de uma ficha específica para estes casos que poderá ser encontrada no seguinte link:(http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=53606).

2. Coordenação e fluxo de informações (CIEVS/DF)

O CIEVS/DF é o responsável pelo gerenciamento das informações relativas à notificação, investigação epidemiológica e acompanhamento dos casos notificados. Após a recepção e análise de informações sobre casos suspeitos, o CIEVS/DF procede a notificação ao COE – COVID - 19 do Ministério da Saúde e COE - COVID - 19 do Distrito Federal.

O CIEVS/DF é responsável ainda pela recepção de informações do COE – COVID -19, monitoramento de eventos de saúde pública e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde. Essas informações são repassadas à rede de atenção e demais órgãos da Secretaria de Saúde, além da divulgação das normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo coronavírus.

De acordo com a evolução da situação epidemiológica mundial e nacional, compete ao CIEVS/DF a elaboração e divulgação de Boletins Epidemiológicos e das ações de enfrentamento à emergência de saúde pública.

3. Manifestações clínicas, linha de cuidado, medidas de controle e biossegurança no atendimento aos pacientes

As equipes de saúde devem estar em alerta para rápida detecção de possíveis casos e para notificação oportuna, visto que possibilitam a deflagração imediata das medidas de controle para interromper e minimizar sua circulação e transmissão.

O usuário com suspeita do Coronavírus seguirá o fluxo assistencial estabelecido conforme os níveis de resposta.

→ Paciente imunocompetente: Hospital de Base de Brasília - HBB ou Hospital Regional da Asa Norte – HRAN e, em caso de confirmação de transmissão local, demais Hospitais das Regiões de Saúde; seguindo fluxo individualizado para área específica, isolada e preparada para os casos suspeitos, evitando contato com outros usuários;

→ Paciente Imunossuprimido: Hospital de Base de Brasília - HBB; seguindo fluxo individualizado, evitando contato com outros usuários;

→ Pacientes com suspeita de Coronavírus: Hospital de Base de Brasília - HBB preferencialmente, ou Hospital Regional da Asa Norte - HRAN, seguindo fluxo individualizado, evitando contato com outros usuários;

→ Paciente com suspeita de coronavírus provenientes de vôos internacionais deverão ser acolhidos em sala isolada no Aeroporto de Brasília, em parceria com a Concessionária administradora e removidos pelo Corpo de Bombeiros do Distrito Federal para o Hospital de Base, em área exclusiva, isolada e preparada para o atendimento dos casos suspeitos, evitando o contato com outros usuários.

O retorno ao domicílio deve ser feita por transporte sanitário e realizada orientação para contactantes. O acompanhamento da evolução do caso se dará pela

Atenção Primária de Saúde (APS), cujos profissionais receberão treinamento adequado quanto ao uso de EPI e manejo clínico. Os profissionais da APS poderão reencaminhar os pacientes para as unidades de referência, caso haja piora na evolução clínica.

Será reservado leitos de UTI no Hospital de Base de Brasília e Hospital Regional da Asa Norte, para os casos que possam necessitar de suporte intensivo.

Pacientes atendidos na Rede Privada de Saúde deverão notificar o CIEVS e manter o paciente internado em isolamento respiratório, caso preencha critérios para internação ou ser orientado para isolamento domiciliar.

4. Diagnóstico laboratorial

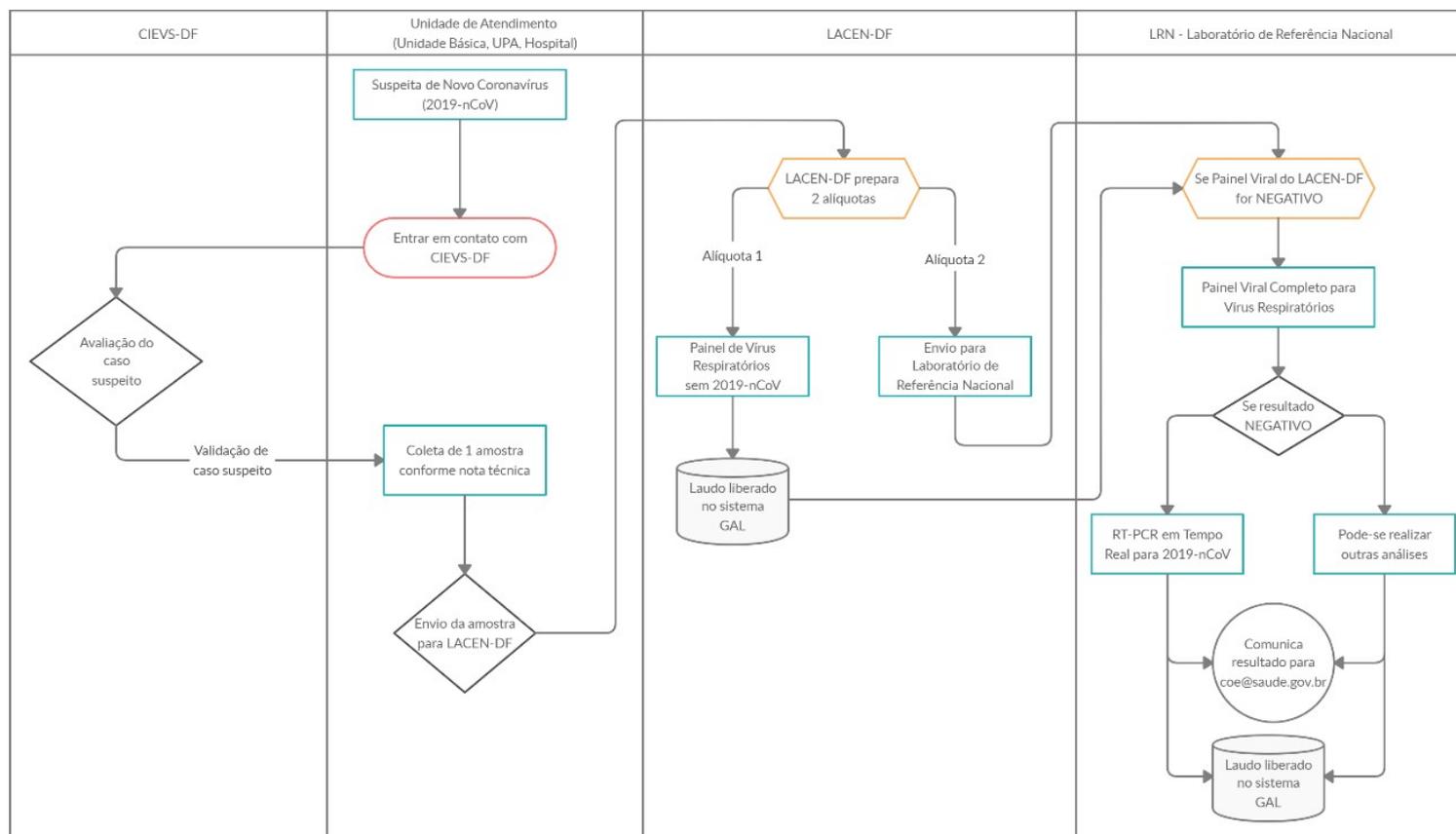
4.1. Procedimentos para diagnóstico laboratorial

A realização de coleta de amostra, está indicada sempre que ocorrer a confirmação de caso suspeito pelo CIEVS-DF. Orienta-se a coleta de aspirado de nasofaringe ou swabs combinado (nasal/oral) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronco-alveolar).

É necessária à coleta de 1 amostra respiratória, ou seja, 1 kit composto de tubo tipo falcon com solução de transporte (meio Flu), com 3 swabs cada. As coletas devem seguir o protocolo de Influenza na suspeita de Coronavírus 2019 (COVID – 19). A amostra deverá ser encaminhada com urgência para o LACEN- DF, em caixa térmica com gelo reciclado (gelox), que conserva a temperatura entre 2° a 8°C.

A amostra deve ser mantida refrigerada (2 a 8°C) e deve ser processada dentro de 24 a 72 horas da coleta até chegar ao LACEN-DF. Após esse período, recomenda-se congelar a amostra pelo menos a -20°C até o envio ao laboratório, assegurando a manutenção da temperatura.

O fluxograma para envio e processamento das amostras para casos suspeitos de infecção pelo Coronavírus 2019 (COVID – 19) está descrito abaixo:



Para a coleta deve-se usar equipamento de proteção individual (EPI) adequado, que inclui luvas descartáveis, avental e proteção para os olhos ao manusear amostras potencialmente infecciosas bem como uso de máscara N95 durante procedimento de coleta de materiais respiratórios com potencial de aerossolização (aspiração de vias aéreas ou indução de escarro).

4.2. Indicação para a coleta de amostras em situação de óbito:

Para pacientes que evoluíram para o óbito deverá ser realizado a coleta de:

- Tecido da região central dos brônquios (hilar), dos brônquios direito e esquerdo e da traqueia proximal e distal;
- Tecido do parênquima pulmonar direito e esquerdo;
- Tecido das Tonsilas e mucosa nasal;

- A coleta de amostras para realização do diagnóstico histopatológico deve ser feita, observando-se os protocolos em vigência, nos serviços locais de patologia;
- Acondicionar as amostras em frasco com boca larga com formalina tamponada a 10%;

Para amostras in natura:

- Devem ser coletados fragmentos de cada tecido com dimensões aproximadas de 1 a 3 cm;
- Colocar as amostras coletadas de órgãos diferentes em recipientes separados e devidamente identificados (Frascos estéreis e secos sem meio de transporte);
- Imediatamente após a coleta, os espécimes identificados com sua origem tecidual devem ser encaminhados ao LACEN-DF refrigeradas.

5. 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.

Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito federal e estadual.

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

6. Vigilância Sanitária

Reforçar as orientações sobre a utilização dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos e demais medidas de precaução.

Verificar junto à rede de atenção a adequação e cumprimento de medidas de biossegurança indicadas para o atendimento de casos suspeitos e confirmados.

7. Comunicação de risco

Informar as medidas a serem adotadas pelos profissionais de diversas áreas e a população geral;

Elaborar junto com as áreas técnicas correspondentes materiais informativos/educativos sobre o Coronavírus 2019 (COVID – 19) e distribuí-los aos profissionais de saúde.

8. Gestão

Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, Lacen e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do Coronavírus 2019 (COVID – 19).

Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana pelo Coronavírus 2019 (COVID – 19).

Garantir e monitorar estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico da infecção humana pelo Coronavírus 2019 (COVID – 19).

Garantir e monitorar estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o Coronavírus 2019 (COVID – 19).

Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do Comitê de Monitoramento de Emergências (CMESP/DF), por meio do CIEVS/DF e COE - COVID - 19/DF, de acordo com agenda estabelecida.

Desta forma, a partir da detecção de pelo menos um caso confirmado em qualquer parte do território nacional, informar o COE – COVID - 19 do Distrito Federal, conforme Portaria Nº 127 de 27 de Fevereiro de 2020 da SES-DF, todo caso notificado como suspeito.

Referências

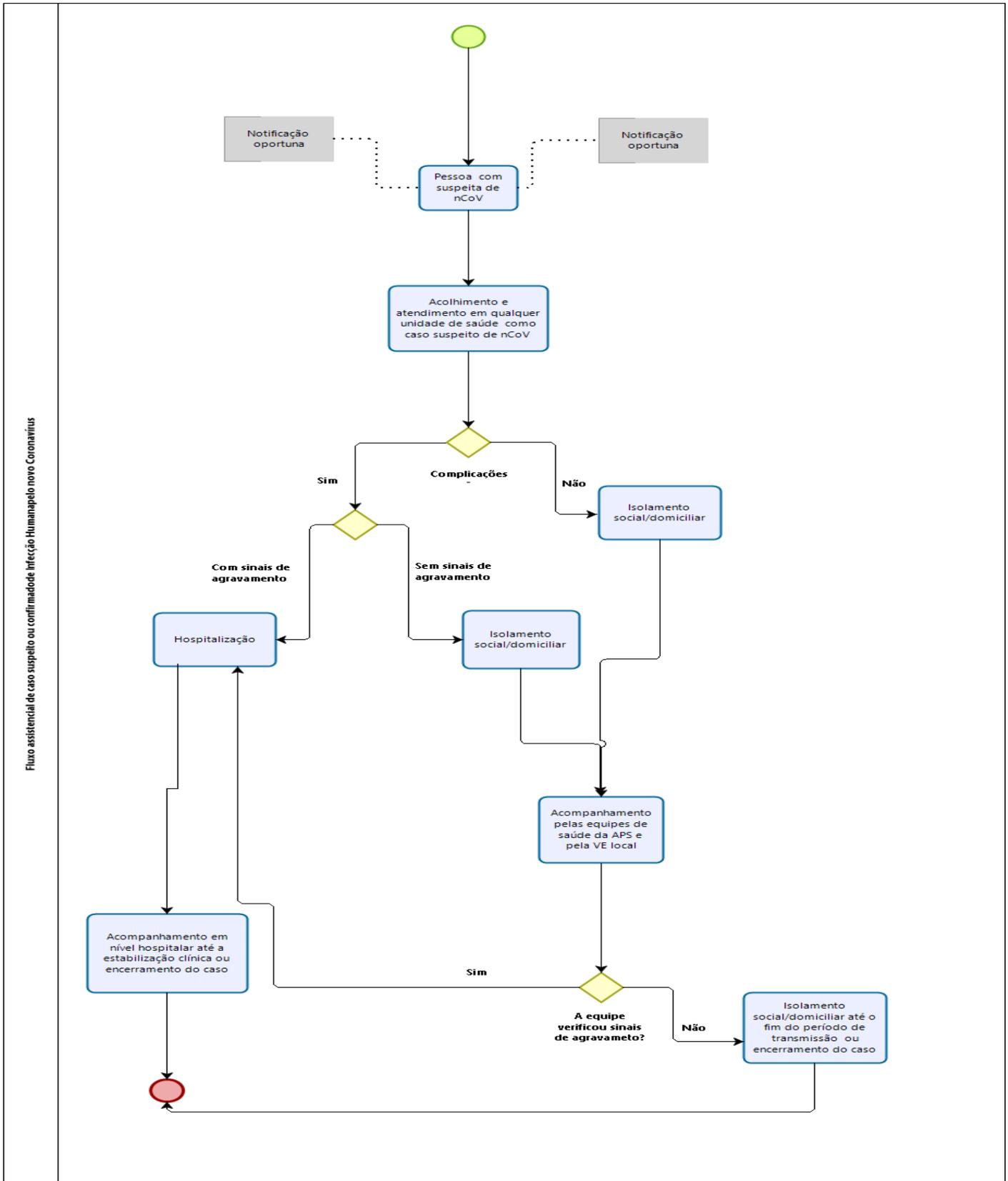
1. WHO. Coronavirus disease (COVID-19) outbreak. <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
2. Qun Li et al. Early Transmission Dynamics in Wuhan, China, of Novel Coronavirus–Infected Pneumonia. NEJM, January 29, 2020 DOI: 10.1056/NEJMoa2001316.
3. Ki M. Epidemiologic characteristics of early cases with 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) disease in Republic of Korea. Epidemiol Health. 2020 Feb 9:e2020007.
4. Liu T et al. Transmission dynamics of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV). bioRxiv 2020.01.25.919787.
5. Backer JA et al. Incubation period of 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) infections among travellers from Wuhan, China, 20–28 January 2020. Eurosurveillance 25(5), 06/ Feb/2020.
6. Lauer et al. The incubation period of 2019-nCoV from publicly reported confirmed cases: estimation and application. medRxiv 2020.02.02.20020016.
7. Guan J et al. Clinical characteristics of 2019 novel coronavirus infection in China. medRxiv 2020.02.06.20020974.
8. WHO. Q&A on coronaviruses. <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-coronaviruses>.
9. WHO Statement on the meeting of the International Health Regulations (2005) Emergency Committee regarding the outbreak of novel coronavirus (2019-nCoV) - WHO, January 23, 2020
10. Ministério da Saúde. Plano Nacional Contingência para Infecção Humana pelo Coronavírus 2019 (COVID – 19). 2020. <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/plano-contingencia-coronavirus-preliminar.pdf>.
11. Ministério da Saúde. Portaria Nº 188, de 3 de fevereiro de 2020. <http://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-188-de-3-de-fevereiro-de-2020-241408388>.
12. Brasil. Presidência da República. Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.

Anexo I – 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 Plano de Contingência COVID-19.
	Elaboração de fluxos para atendimento de casos suspeitos e/ou confirmados de COVID-19
	Definição dos Hospitais Referências para atendimento COVID-19.
Checar provimentos e recursos necessários, com elaboração de termos de referência para aquisição.	Insumos para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios para o LACEN
	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 SES com informações, alertas e informes sobre COVID-19.
	Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e aos serviços de saúde.
	Emissão de alertas para as Superintendências das Regiões de Saúde sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção.
Definição, atualização e divulgação dos protocolos operacionais de vigilância e de assistência	Atualização das definições de vigilância sistematicamente diante de novas evidências ou recomendações do Ministério da Saúde.

Organizar instrumentos e canais de comunicação	Elaborar material de orientação aos trabalhadores da saúde e comunidade em geral (materiais de divulgação como folders, cartazes e manuais).
	Elaborar Notas informativas/técnicas para gestores, profissionais de saúde e população.
	Apoiar na condução das demandas de imprensa, visando resposta padronizada, oportuna e restrita ao objeto solicitado.
	Organizar reunião ampliada e interinstitucional.
	Instituir comunicação com Ministério da Saúde e outras instituições nacionais e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos nacionais.

Anexo II – Fluxo de Atendimento de Caso Suspeito e/ou Confirmado



Anexo 3 – Recomendações para Pessoas que Preencham a Definição de Caso Suspeito e/ou Confirmado

Isolamento

1. Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até a 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 (máscara NP5, máscara cirúrgica, 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 ao Hospital de Referência para isolamento e tratamento, conforme detalhado neste Plano.
2. Os casos leves devem ser acompanhados pela Atenção Primária de Saúde (APS) e instituídas medidas de precaução domiciliar.

Anexo 4 – Meios de Notificação

A notificação deve ser imediatamente comunicada ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS/DF), por meio dos seguintes contatos:

- Telefones: **(61) 9 9221-9439** e **2017-1145 Ramal 8353**.
- E-mail: **cievsdf@gmail.com** e **notificadf@gmail.com**.

A notificação deve ser acompanhada de preenchimento de ficha específica: [Ficha de Notificação para casos suspeitos de Novo Coronavírus \(2019-nCoV\)](#)