Câmara Municipal de Mococa
PODER LEGISLATIVO

PROTOCOLO		
Número	Data	Rubrica
268	27/FEV/2020	

DESPACHO
APROVADO
Sala das Sessões 27/FEV 2020
Brasilino Antônio de Maraes
Presidente

REQUERIMENTO Nº. 55 /2020.
VERBAL

EMENTA

Encaminha à Diretora do Departamento Municipal de Saúde o Plano de Contingência do Estado de São Paulo para Infecção Humana pelo novo Coronavirus. (Documento anexo)

EXMO. SR. PRESIDENTE:

REQUEIRO à Mesa, cumpridas as formalidades Regimentais da Casa, após a manifestação do Nobre Plenário, no sentido de ser encaminhado à Diretora do Departamento Municipal de Saúde, Sra. Débora Soares Perucello Ventura, o Plano de Contingência do Estado de São Paulo para Infecção Humana pelo novo Coronavirus, elaborado pelo Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública – COE - nCOV/SP.

Dada a importância de adequação do Sistema Municipal de Saúde ao Plano de Contingência Estadual, uma vez que já há caso confirmado de paciente infectado pelo vírus em nosso estado, apresento o documento em anexo.

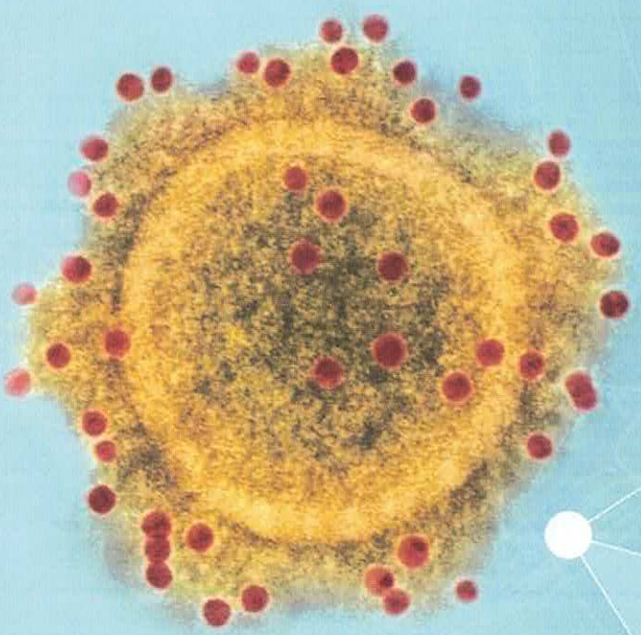
Plenário Venerando Ribeiro da Silva, 27 de fevereiro de 2020.

EDUARDO RIBEIRO BARISON
Vereador / PV

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO

| Secretaria de Saúde

Plano de Contingência do Estado de São Paulo para Infecção Humana pelo novo Coronavírus – 2019 nCoV



Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-nCov/SP

2020

SÃO PAULO
GOVERNO DO ESTADO
Secretaria da Saúde

Secretaria de Estado da Saúde

Coordenadoria de Controle de Doenças

Plano de Contingência do Estado de São Paulo para Infecção Humana pelo novo Coronavírus - 2019-nCoV

São Paulo

2020

Governo de Estado de São Paulo

João Dória

Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

José Henrique Germann Ferreira

Coordenadoria de Controle de Doenças

Paulo Rossi Menezes

Participaram da elaboração deste documento

1. Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde (CCD/SES-SP):

    a) Gabinete do Coordenador

    b) Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac" (CVE/CCD/SES-SP): Diretoria Técnica, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (Central/CIEVS), Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória e Divisão de Infecção Hospitalar;

    c) Centro de Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde (CVS/CCD/SES-SP);

    d) Instituto Adolfo Lutz (IAL/CCD/SES-SP): Diretoria Técnica e Centro de Virologia;

2. Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS/SES-SP);

3. Coordenadoria de Serviços de Saúde (CSS/SES-SP):

    a) Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IER/SES-SP);

4. Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS/SES-SP);

5. Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos de Saúde – CCTIES:

    a) Instituto Butantã (IB/CCTIES/SES-SP)

6.Assessoria de Comunicação Social (SES-SP);

7. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC – FMUSP);

8. Secretaria da Segurança Pública do Estado de São Paulo (SSP-SP);

9. Secretaria dos Transportes Metropolitanos do Estado de São Paulo;

10. Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Município de São Paulo (COVISA);

11. Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo (COSEMS-SP);

12. ANVISA/Coordenação Regional de Portos, Aeroportos e Fronteiras e Recintos Alfandegados de São Paulo (CRPAF-SP).

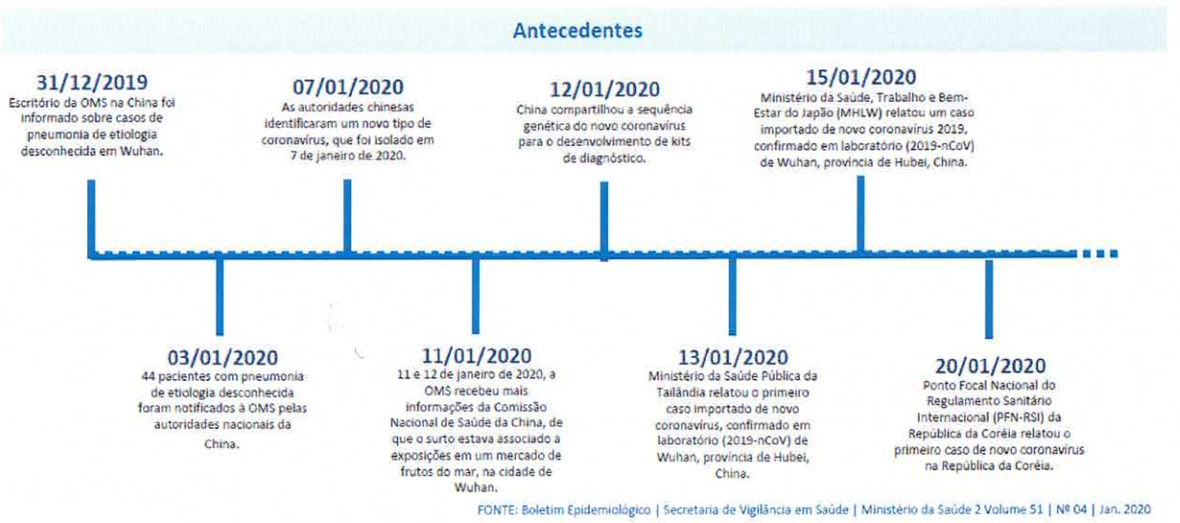
Plano de Contingência do Estado de São Paulo para a Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)

Introdução

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório nacional da Organização Mundial de Saúde (OMS), na China, foi informado sobre a ocorrência de casos de pneumonia de etiologia desconhecida na cidade de Wuhan, Província de Hubei. Em 09 de janeiro, houve a divulgação da detecção de um novo coronavírus (2019-nCoV) em um paciente hospitalizado com pneumonia em Wuhan. Desde então, casos da doença têm sido registrados em outras cidades da China e em outros países [1].

A avaliação de risco da OMS, a partir de 27/01/2020, classifica a evolução deste evento como de Risco Muito Alto para a China e, de Alto Risco para o nível regional e global[2].

Em 30/01/2020, a OMS declarou o surto de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Assim, todos os países devem estar preparados para conter a transmissão do vírus e prevenir a sua disseminação, por meio de vigilância ativa com detecção precoce, isolamento e manejo adequados dos casos, investigação/monitoramento dos contatos e notificação oportuna[3].



FONTE: Boletim Epidemiológico | Secretaria de Vigilância em Saúde | Ministério da Saúde 2 Volume 51 | Nº 04 | Jan. 2020

Centro de Operações de Emergências 2019-nCoV da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Diante da Emergência em Saúde Pública declarada pela Organização Mundial da Saúde, e para a promoção oportuna das articulações intersetoriais e intrasetoriais necessárias para a eficaz implementação das ações de prevenção, preparação e enfrentamento, a Secretaria de Estado da Saúde do Estado de São Paulo (SES-SP) constituiu o **Centro de Operações de Emergências 2019-nCoV da SES-SP (COE-SP)** [4].

O COE-SP tem por objetivo de assessorar a Secretaria de Estado da Saúde na organização e normatização de ações de prevenção, vigilância e controle referentes à infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCOV) e é composto por representantes dos seguintes órgãos e instituições:

1. Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde (CCD/SES-SP):
    a) Gabinete do Coordenador
    b) Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac" (CVE/CCD/SES-SP): Diretoria Técnica, Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (Central/CIEVS), Divisão de Doenças de Transmissão Respiratória e Divisão de Infecção Hospitalar;
    c) Centro de Vigilância Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde (CVS/CCD/SES-SP);
    d) Instituto Adolfo Lutz (IAL/CCD/SES-SP): Diretoria Técnica e Centro de Virologia;
2. Coordenadoria de Regiões de Saúde (CRS/SES-SP);
3. Coordenadoria de Serviços de Saúde (CSS/SES-SP):
    a) Instituto de Infectologia Emílio Ribas (IER/SES-SP);
4. Coordenadoria de Gestão de Contratos de Serviços de Saúde (CGCSS/SES-SP);
5. Coordenadoria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos de Saúde – CCTIES:
    a) Instituto Butantã (IB/CCTIES/SES-SP)
6. Assessoria de Comunicação Social (SES-SP);

7. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC – FMUSP);
8. Secretaria da Segurança Pública do Estado de São Paulo (SSP-SP);
9. Secretaria dos Transportes Metropolitanos do Estado de São Paulo;
10. Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Município de São Paulo (COVISA);
11. Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo (COSEMS-SP);
12. ANVISA/Coordenação Regional de Vigilância Sanitária de Portos, Aeroportos e Fronteiras e Recintos Alfandegados de São Paulo (CRPAF-SP).

A coordenação do COE-SP será exercida pela Coordenadoria de Controle de Doenças da Secretaria de Estado da Saúde (CCD/SES-SP), conforme Resolução SS-13 de 29/01/2020 publicada no DOE de 30/01/2020.

Coronavírus

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

O quadro clínico da Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV não está descrito completamente, e ainda não está bem estabelecido seu padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade, assim como sua disseminação entre pessoas. Os sintomas podem aparecer de dois a 14 dias após a exposição. Até o momento, não há informação suficiente e fundamentada sobre o período de transmissibilidade. A suscetibilidade é geral. O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia grave. Os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. O quadro clínico inicial da doença é a síndrome gripal, sendo recomendada a investigação de histórico de viagem à China ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para a China[5].

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.

Relatos preliminares quanto às complicações observadas nos 44 pacientes iniciais com pneumonia foram síndrome respiratória aguda grave - SRAG (29%), lesão cardíaca aguda (12%) e infecção secundária (10%). Treze (32%) pacientes foram admitidos em uma UTI e seis (15%) morreram.

O diagnóstico laboratorial é realizado com a coleta da secreção da nasofaringe (SNF). Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, esta coleta pode ser realizada até o 7° dia do início dos sintomas (mas preferencialmente, até o 3° dia). O diagnóstico laboratorial específico para Coronavírus inclui as seguintes técnicas: detecção do genoma viral por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real e sequenciamento parcial ou total do genoma viral. No Brasil, os Centros de Referência para o vírus influenza (NIC, do inglês *Nacional Influenza Center*), farão o RT-PCR em tempo real e o sequenciamento, em parceria com laboratórios da rede do Ministério da Saúde.

Até o momento, não há medicamento específico para o tratamento da Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV. No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas [5].

Este documento apresenta o Plano de Contingência Estadual para a Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV, em consonância com o Plano de Contingência Nacional que define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada esfera e nível de complexidade[5].

Apresenta os aspectos relacionados à gestão do surto implicando no estabelecimento de compromissos, cadeia de comando, estruturas, organização de serviços para a execução e acompanhamento de ações planejadas de resposta proporcional e restrita aos riscos [7,8].

Níveis de Resposta

Este plano é composto por três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do 2019-nCoV afetar o Brasil e o impacto na saúde pública. Até o momento, fatos e conhecimentos sobre o 2019-nCoV disponíveis são limitados. O risco será avaliado e revisto periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas [5].

- **Nível de resposta: Alerta**
  Corresponde a uma situação em que o risco de introdução do 2019-nCoV no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.
- **Nível de resposta: Perigo Iminente**
  Corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.
- **Nível de resposta: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)**
  Corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de 2019-nCoV, no território nacional, com declaração de ESPIN.

O Plano de Contingência do Estado de São Paulo foi formulado segundo três eixos:

- **Eixo 1 - Vigilância em Saúde;**
- **Eixo 2 - Assistência à Saúde e**
- **Eixo 3 - Comunicação.**

Eixo 1 - Vigilância em Saúde

A. Vigilância Epidemiológica

Doença respiratória aguda pelo 2019-nCoV [5;8;9]

CID 10: B34.2 - Infecção por coronavírus de localização não especificada

Objetivo Geral:

- Orientar o Sistema Estadual de Vigilância em Saúde e a Rede de Serviços de Atenção à Saúde do SUS para atuação na identificação, notificação, investigação e manejo oportuno de casos suspeitos de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV, de modo a evitar e/ou mitigar os riscos de transmissão sustentada no território estadual e nacional.

Objetivos Específicos:

- Atualizar periodicamente o SUS com base nas evidências técnicas e científicas nacionais e/ou internacionais;
- Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde, contatos próximos e população em geral.;
- Evitar que os casos confirmados evoluam para o óbito, por meio de suporte clínico;
- Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos;
- Acompanhar a tendência da morbidade e da mortalidade associadas à doença;
- Monitorar as cepas dos vírus respiratórios que circulam nas regiões do estado;
- Produzir e disseminar informações epidemiológicas;
- Fortalecer as ações relativas ao enfrentamento de casos isolados e surtos de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV, junto aos Grupos de Vigilância Epidemiológica e às Secretarias Municipais de Saúde.'

✓ **Caso suspeito de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV**

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 próximo de caso suspeito para o coronavírus (2019-nCoV), 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 (2019-nCoV) 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.

Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros (2 m) 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.

- ✓ **Caso provável de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV**
  Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para 2019-nCoV OU com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.
- ✓ **Caso confirmado de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV**
  Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para 2019-nCoV, independente de sinais e sintomas.
- ✓ **Caso descartado de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV**
  Caso que se enquadre na definição de suspeito e apresente resultado laboratorial negativo para 2019-nCoV OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

✓ **Caso excluído de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV**

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

Transmissão local: confirmação laboratorial de transmissão do 2019-nCoV 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. Até o momento, a única área com transmissão local é a China.

As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: ***saude.gov.br/listacorona***.

Notificação e Registro

A Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV 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 (24h).**

Os casos suspeitos de infecção por 2019-nCoV devem ser notificados de forma imediata (até 24 horas) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, à **Secretaria Municipal de Saúde** e à **Central/CIEVS/SES-SP** pelo telefone (**0800 555 466**) ou e-mail (**notifica@saude.sp.gov.br**).

As informações devem ser inseridas no formulário FormSUScap 2019-nCoV (**http://bit.ly/2019-ncov**), e no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) na ficha de notificação individual **(http://bit.ly/sinan-notificacaoindividual), utilizando** CID10: B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada.

Conforme orientação do novo Boletim da SVS/MS - Boletim Epidemiológico n 02, Fevereiro 2020, ao preencher o formulário eletrônico de notificação, a unidade de atendimento pública ou privada deverá baixar o pdf da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a autoridade local (vigilância epidemiológica municipal) que deverá imediatamente enviar para o GVE correspondente.

O fluxo de informação entre os diversos níveis do sistema de vigilância em saúde deve ser ágil de modo a contemplar todos simultaneamente, ou seja, a informação de um caso deve ser passada para todos os níveis ao mesmo tempo: nível central estadual, nível regional estadual e nível municipal. A informação de um caso suspeito ou de vários casos, informações da investigação, resultados laboratoriais e conclusão do caso ou surto devem seguir o mesmo fluxo.

Os casos que atendem a definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG1) devem ser notificados concomitantemente no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – Gripe).

Responsabilidades e competências

- Manter a vigilância ativa para detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV;
- Participar do COE-SP e colaborar no desenvolvimento de ações integradas com outros setores da saúde e além dos da saúde para resposta coordenada ao evento;
- Produzir e disseminar informações epidemiológicas;
- Identificar e responder a situações inusitadas;
- Acompanhar, assessorar e apoiar se necessário as ações de monitoramento e investigação desenvolvidas pelos GVE e municípios;
- Monitorar e avaliar a evolução do surto e o impacto das medidas implementadas.

Ações

- Monitorar indicadores de dispersão geográfica, de intensidade, de impacto e de tendência;
- Atualizar protocolos de notificação, investigação, assistência e monitoramento de casos e contatos;
- Adequar os instrumentos e fluxos para notificação, monitoramento e registro de informações;
- Avaliar a gravidade do evento sobre a saúde da população;
- Assessorar os GVE e os municípios na investigação de casos e de surtos;
- Avaliar as características do surto e os instrumentos usados na avaliação;

•Realizar detecção, notificação e investigação oportunas de formas graves da Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV, em aglomerados incomuns de síndrome gripal, doença respiratória ou morte;

•Monitorar as doenças respiratórias por meio das internações hospitalares e óbitos registrados no Sistema de Informações de Mortalidade;

• Desenvolver sistemas de monitoramento para coletar dados clínicos, virológicos e epidemiológicos sobre as tendências da infecção;

• Apoiar as ações de monitoramento e investigação desenvolvidas pelos GVE e municípios;

• Propor ações de educação em saúde pública, inclusive aos viajantes, referentes à promoção, prevenção e controle da doença.

Marcos Legais

- OMS. Regulamento Sanitário Internacional – RSI de 2005.
- Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I.
- Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990.
- Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.
- Portaria nº 3.252 de 22 de dezembro de 2009. DOU-245 pg-65-69 seção 1 de 23.12.09 Aprova as diretrizes para execução e financiamento das ações de Vigilância em Saúde pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios e dá outras providências.
- Resolução SS 13 de 29/01/2019. Nº 20-DOE- Seção1-p.50. Institui o Centro de Operações de emergências em Saúde Pública Estadual (COE-SP) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.
- Portaria n. 188 de 3 de fevereiro de 2020. Declara emergência em Saúde publica de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavíirus (2019-nCoV);
- Lei n. 13.979 de 06 de fevereiro de 2020. Dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019.

B. Vigilância dos Pontos de entrada

As ações de vigilância epidemiológica e sanitária em portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados (PAF) são de competência da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (Lei 9,782 de 26/01/99). Essas atividades visam proteger e promover a saúde da população, buscando a garantia da segurança sanitária de produtos e serviços nos terminais de passageiros e cargas, entrepostos estações aduaneiras, meios e vias de transportes aéreos, marítimos, fluviais, lacustres e terrestres do País.

Os principais pontos de entrada identificados no estado de São Paulo são: o Aeroporto Internacional de Guarulhos, Aeroporto Internacional de Viracopos (Campinas), Porto de Santos e Porto de São Sebastião.

As atividades previstas neste Plano de Contigência foram discutidas e acordadas com a Coordenação Regional de portos, aeroportos, fronteiras e recintos alfandegados de São Paulo.

Aeroportos

Os aeroportos contam com Plano de Contingência para Evento de Saúde Pública de Interesse Internacional, implementado e atualizado.

Na identificação de um caso suspeito de infecção humana pelo 2019-nCoV dentro de aeronave são desencadeadas as seguintes ações:

- ✓ A aeronave pousa, mas não pode iniciar o desembarque;
- ✓ A companhia aérea é orientada para manter todos os passageiros sentados e durante todo o atendimento, para que seja mantida o sistema de climatização operante;
- ✓ Anvisa solicita ao Centro de Operações de Emergência – COE a presença do posto médico a bordo para avaliação do passageiro em conjunto com a Autoridade Sanitária;
- ✓ Se o médico e a Anvisa descartarem o caso a bordo, o desembarque dos passageiros é liberado;
- ✓ Caso a suspeita seja mantida, o passageiro doente é removido para o hospital de referência. A Anvisa utiliza o instrumento simplificado para coleta de dados dos contactantes para transmissão por gotícula (duas fileiras anteriores e

posteriores em relação ao assento do caso suspeito). Orienta os passageiros a bordo.

- ✓ A Anvisa fiscaliza a desinfecção da aeronave, manejo de resíduos e esgotamento de efluentes.
- ✓ A Anvisa notifica o caso à Secretaria de Saúde do Estado (plantão CIEVS/CVE), Ministério da Saúde e Gerência de Infra-Estrutura, Meios de Transporte e Viajantes/GIMTV/ANVISA.
- ✓ A Central/CIEVS desencadeia a notificação aos GVE ou município de residência do passageiro.
- ✓ A Central/CIEVS solicita a lista do voo para Anvisa para avaliar e orientar os contatos e comunicar os GVE e muncipios onde residem esses passageiros.

Aeroporto Internacional de Guarulhos

Hospital de Referência: Hospital Geral de Guarulhos (HGG). Os casos mais graves serão transferidos para o Instituto Emílio Ribas de São Paulo.

Aeroporto Internacional de Viracopos - Campinas

Hospital de Referência: Hospital de Referência para viajantes com suspeita de infecção pelo 2019-nCoV de detectados no aeroporto: Complexo Hospitalar Ouro Verde do município de Campinas. Os casos mais graves serão transferidos para o Hospital das Clínicas da UNICAMP.

Portos

Na identificação de um caso suspeito de infecção humana pelo 2019-nCoV dentro de navios são desencadeadas as seguintes ações:

- ✓ O navio não recebe autorização para operar e ninguém pode desembarcar;
- ✓ A Anvisa e a vigilância epidemiológica da SES e do municipio sobem a bordo para inspecionar a embarcação e avaliar o paciente;
- ✓ Caso a suspeita seja mantida, o passageiro ou tripulante é removido para um hospital de referência;
- ✓ O navio não recebe a Livre Prática (autorização para operar) e a tripulação e os passageiros ficam impedidos de desembarcar;
- ✓ Se o caso for confirmado, a ANVISA e a vigilância epidemiológica da SES e do

municipio fazem uma avaliação sobre o procedimento com a tripulação e os passageiros que ficaram a bordo.

- ✓ No caso de navios que já haviam iniciado a operação quando o caso suspeito apareceu, a Anvisa manda suspender a operação do navio e os tripulantes devem ficar a bordo;
- ✓ Nesse caso, deve ser investigado se o tripulante suspeito já havia descido do navio para que a vigilância epidemiológica realize a investigação de possíveis contatos.

Em todas as situações de casos suspeitos encaminhados para o serviço hospitalar, a confirmação ou descarte definitivo da suspeita é feita pelo serviço de saúde e pela vigilância epidemiológica.

Porto de Santos

1) Hospitais de Referência: Emílio Ribas II (crianças acima de 10 anos).
2) Qualquer atipificidade que for identificada na Declaração Marítima de Saúde ou no medical long book do navio, não será fornecida a Livre Prática e a ANVISA e vigilância epidemiológica do município serão comunicadas.

Porto de São Sebastião

Hospital de Referência: Hospital de Clínicas de São Sebastião.

C. Diagnóstico laboratorial

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

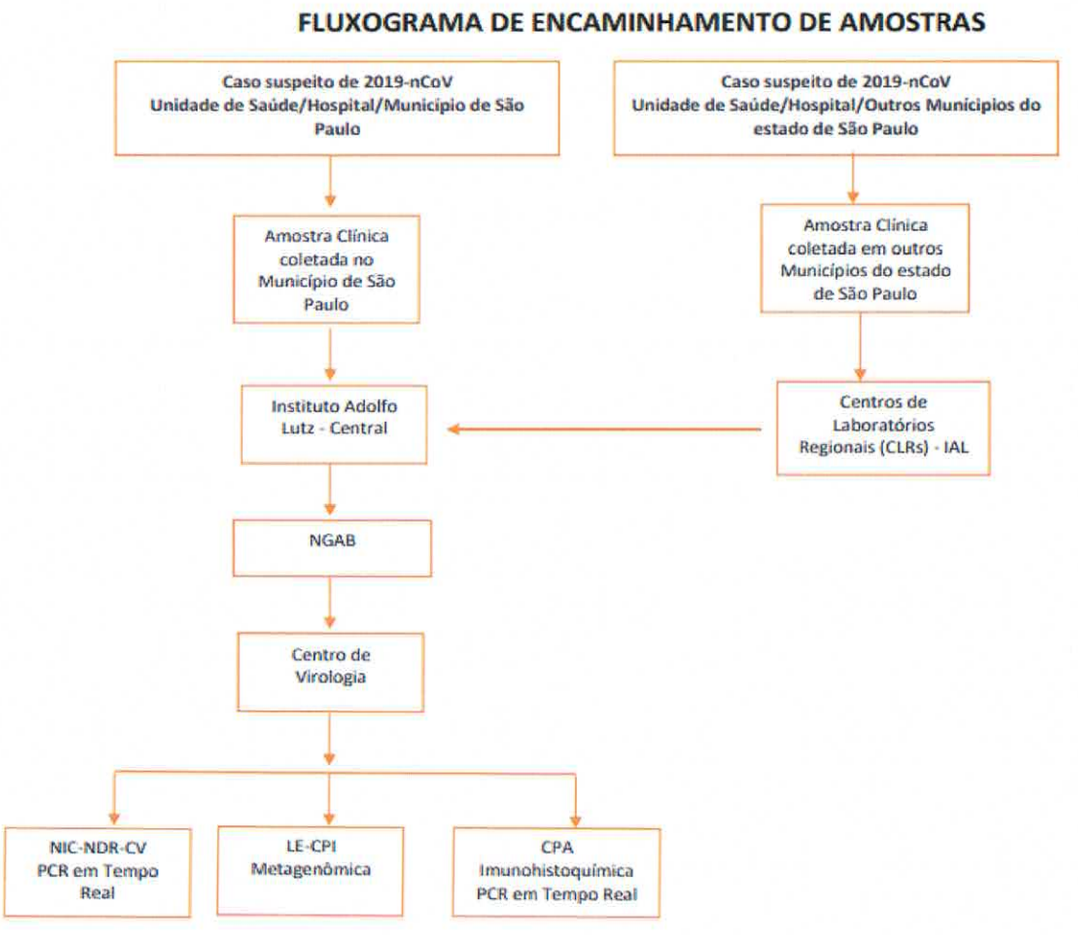
Para enfrentamento do surto de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV, o Instituto Adolfo Lutz implantou o diagnóstico do 2019-nCoV, sendo possível identificar rapidamente a entrada do agente no país e subsidiar tomadas decisões no âmbito da Secretaria de Estado da Saúde.

Estão envolvidas no diagnóstico do 2019-nCoV, as seguintes áreas do Instituto Adolfo Lutz:

- O Núcleo de Vírus Respiratórios, do Centro de Virologia, que corresponde a um dos Centros Nacionais de Influenza (NIC) da OPAS, responsável por identificar o 2019- nCoV pela técnica de PCR em Tempo Real, segundo protocolo recomendado pela OMS;
- O Laboratório Estratégico do Instituto Adolfo Lutz (LEIAL), do Centro de Procedimentos Interdisciplinares que, por sua atribuição em desenvolver e implantar métodos laboratoriais de alta complexidade para o diagnóstico de doenças infecciosas, está preparado para realizar as análises metagenômicas para o 2019-nCoV;
- O Centro de Patologia, que atua em diagnósticos de doenças neoplásicas e infecciosas com a realização de exames histopatológico, imuno-histoquimico e biomolecular, além de pesquisas de marcadores biológicos e moleculares em amostras de humanos e animais fixados em formalina.

Com vistas ao diagnóstico laboratorial 2019-nCoV, o Instituto Adolfo Lutz elaborou o "Protocolo laboratorial para a coleta, acondicionamento e transporte de amostras biológicas para investigação do novo coronavírus (2019 – nCoV)" com o objetivo de orientar a realização de coleta, acondicionamento/conservação e transporte de amostras biológicas, disponível no endereço: http://www.ial.sp.gov.br/ial/centros-tecnicos/centro-de-virologia/destaques-direita/coronavirus-ncov-2019

A Figura seguinte apresenta o fluxograma de encaminhamento de amostras até o Instituto Adolfo Lutz onde poderão ser realizados os exames de PCR em tempo real, metagenômica ou imunohistoquímica (PCR em tempo real) de acordo com o protocolo do laboratório.



D. Prevenção

Medidas de Prevenção e Controle em Serviços de Saúde a serem adotadas na Assistência à Saúde

O Programa de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde tem como um dos seus objetivos principais prevenir a transmissão de doenças entre os pacientes, profissionais de saúde e visitantes.

Conforme as informações atuais disponíveis, sugere-se que a via de transmissão pessoa a pessoa do 2019-nCoV ocorre por meio de gotículas e contato. A transmissão por aerossóis limita-se a procedimentos que geram aerossóis, como por exemplo: intubacão traqueal, extubação, aspiração aberta das vias aéreas, broncoscopia, fisioterapia, ressuscitação cardiopulmonar respiratória, necropsia envolvendo tecido pulmonar, coleta de espécime clínico para diagnostico etiológico.

Dessa forma, as medidas de prevenção da transmissão viral nos serviços de saúde incluem:

1. Elaborar, por escrito, e manter disponíveis as normas e rotinas dos procedimentos adotados na prestação de serviços de atenção à saúde de pacientes suspeitos de infecção pelo 2019-nCoV.
2. Organizar o fluxo de atendimento aos pacientes suspeitos com:
    a. Sinalização à entrada da unidade, apontando para o fluxo de atendimento destes pacientes.
    b. Definição de área de espera e local exclusivo para atendimento de pacientes sintomáticos.
    c. Fornecimento de máscara cirúrgica ao paciente sintomático e ou identificado como suspeito. **Os pacientes devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados até sua chegada ao local definido para atendimento.**
    d. Casos suspeitos de infecção pelo 2019-nCoV devem, preferencialmente, serem avaliados em uma sala privada com a porta fechada ou uma sala de isolamento de infecções aéreas, se disponível.

3. Estabelecer medidas administrativas como capacitação dos profissionais de saúde e garantia de suprimento de equipamentos de proteção individual (EPI) aos pacientes e profissionais de saúde envolvidos no atendimento.
4. Isolamento hospitalar em quarto privativo com porta fechada e bem ventilado, com a entrada sinalizada alertando isolamento respiratório para gotículas e contato.
5. Reforçar as medidas de precaução padrão, principalmente a higienização das mãos e a etiqueta respiratória.
6. Garantir ventilação em todas as áreas dos serviços de saúde e higiene ambiental adequada.

Ações:

1. Elaboração do documento de "Medidas de prevenção e controle de infecção a serem adotadas na assistência à saúde" para profissionais de saúde, disponível no endereço eletrônico: http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus/coronaviius_orientacoes_pas_310120.pdf
e orientações para "Assistência domiciliar a pacientes suspeitos ou confirmados e contatos" disponível no endereço eletrônico:
http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus/coronavirus040220_orientacoes_assistencia_domiciliar.pdf
2. Reuniões com Instituto de Infectologia Emilio Ribas e Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina USP/SP para definição de fluxos de atendimento e medidas de precaução e isolamento.
3. Alinhamento com a Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde (GVIMS)/ Anvisa das orientações para profissionais de saúde.
4. Orientação técnica aos profissionais das comissões de prevenção e controle de infecção hospitalar dos hospitais públicos e privados do Estado de São Paulo e dos GVE.

Links

https://www.who.int/publications-detail/infection-prevention-and-control-during-health-care-when-novel-coronavirus-(ncov)-infection-is-suspected-20200125

https://www.who.int/publications-detail/home-care-for-patients-with-suspected-novel-coronavirus-(ncov)-infection-presenting-with-mild-symptoms-and-management-of-contacts

http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28

Medidas de Prevenção para a Comunidade

No momento não há tratamento e vacina específicos para a infecção humana pelo 2019-nCoV.

As principais medidas de prevenção são:

1. Higiene de mãos com água e sabonete ou produto alcoólico;
2. Etiqueta respiratória: quando tossir ou espirrar cobrir nariz e boca com lenço descartável ou utilizar o antebraço. Descartar o lenço no lixo e higienizar as mãos com água e sabonete ou produto alcoólico;
3. Procurar serviço de saúde caso apresente sintomas respiratórios.
4. A OMS não recomenda que indivíduos assintomáticos (ou seja, que não têm sintomas respiratórios) na comunidade usem máscaras cirúrgicas. As máscaras são recomendadas para pessoas sintomáticas na comunidade.

Eixo 2 – Assistência à Saúde

Rede de Assistência

Organizar a rede de atenção para casos suspeitos e/ou confirmados de doença respiratória pelo 2019-nCoV é uma das prioridades na elaboração desse Plano.

Considerando que a via de transmissão pessoa a pessoa do 2019-nCoV ocorre por meio de gotículas e contato, os casos suspeitos com clínica leve e moderada podem ser atendidos em Serviços Básicos de Saúde e somente os casos com maior gravidade que necessitem de internação hospitalar serão referenciados para estabelecimentos de saúde especializados.

Realizado um levantamento do número de leitos hospitalares, com quartos individuais para isolamento dos pacientes e do número de leitos de UTI, com quartos individuais, por Região de Saúde, para atender aos casos suspeitos/confirmados de doença respiratória pelo 2019-nCoV.

A rede hospitalar do Estado de São Paulo está estruturada para atender às demandas de uma emergência e, saúde Pública, como já ocorreu em outras oportunidades como a epidemia de influenza A h1n1.

A necessidade de internação hospitalar terá como base a avaliação clinico-epidemiológica levando-se em consideração os fatores que possam representar risco ao paciente e a seus contatos domiciliares.

Foi acionada a Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde responsável pela distribuição adequada dos pacientes para as vagas de atendimento na área hospitalar.

Em caso de emergência em saúde pública a Secretaria de Estado da Saúde conta com duas barracas de isolamento e pressão negativa com 60 m^2 cada e capacidade para até 10 pacientes cada uma.

Eixo 3 – Comunicação de risco

As estratégias de comunicação são um importante componente para gerenciar doenças infectocontagiosas, mas são indispensáveis em eventos pandêmicos. A propagação da informação, no momento exato e oportuno, em todos os níveis de gerenciamento de pandemias, é uma das mais eficazes ferramentas para minimizar seus impactos sociais e econômicos, maximizando resultados das ações de controle.

O plano de comunicação atende os diferentes níveis de resposta e as demandas dos diferentes grupos-alvo.



O Governo do Estado de São Paulo lançou no dia 31de janeiro pp. um hotsite com orientações sobre o coronavírus: http://saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/.

A iniciativa visa facilitar e agilizar o acesso a conteúdos oficiais e atualizados sobre a circulação do vírus e, especialmente, as ações estaduais focadas na prevenção, assistência e diagnóstico de casos.

Será preparada uma campanha digital por meio de seus perfis em redes sociais e suas páginas oficiais, com o objetivo de ampliar a circulação de informações corretas para a população. Vídeos de entrevistas com especialistas, infográficos e ilustrações didáticas serão postados diariamente. O apoio dos seguidores no compartilhamento de recomendações corretas e atualizadas é fundamental para ajudar a combater notícias falsas que circulam na Internet.

Os diversos protocolos que foram construídos para atender à essa nova emergência mundial, dirigidos aos profissionais de saúde e o Boletim diário com a situação epidemiológica dos casos suspeitos de infecção humana pelo coronavírus 2019-nCoV estão disponíveis no site do Centro de Vigilância Epidemiológica "Prof. Alexandre Vranjac": www.cve.saude.sp.gov.br



O atendimento à imprensa (escrita/falada) é feito sempre por intermédio da Assessoria de Imprensa da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Outra estratégia adotada é o uso de web/vídeo conferências para divulgação da situação epidemiológica e orientação aos profissionais que atuam na Vigilância em Saúde de nosso estado.

Em conjunto com a área de Comunicação da Secretaria de Transportes Metropolitanos do Estado de São Paulo será desenvolvido um projeto de orientação para os usuários dos transportes públicos (metrô e trens).

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

Referências

1) Who. Novel Coronavirus(2019-nCoV). SITUATION REPORT-1;21 JANUARY 2020.

2) Who. Novel Coronavirus(2019-nCoV). SITUATION REPORT-7;27 JANUARY 2020.

3) Who. Novel Coronavirus(2019-nCoV). SITUATION REPORT-11; 31 JANUARY 2020.

4) SES-SP. Resolução SS 13 de 29/01/2019. Nº 20-DOE- Seção1-p.50. Institui o Centro de Operações de emergências em Saúde Pública Estadual (COE-SP) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

5) Secretaria de Vigiância em Saúde. Centro de Operações de Emergência em Saúde. Boletim Epidemiológico COE-nº01, **Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)** Janeiro , 2020.

6) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Protocolo de tratamento de Influenza: 2017so eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

7) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Plano de Resposta às Emergências em Saúde Pública / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. – Brasília Ministério da Saúde, 2014.

8) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Grupo Executivo Interministerial. Plano brasileiro de preparação para enfrentamento de uma pandemia de influenza • IV Versão; Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

9) Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 4ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019.