

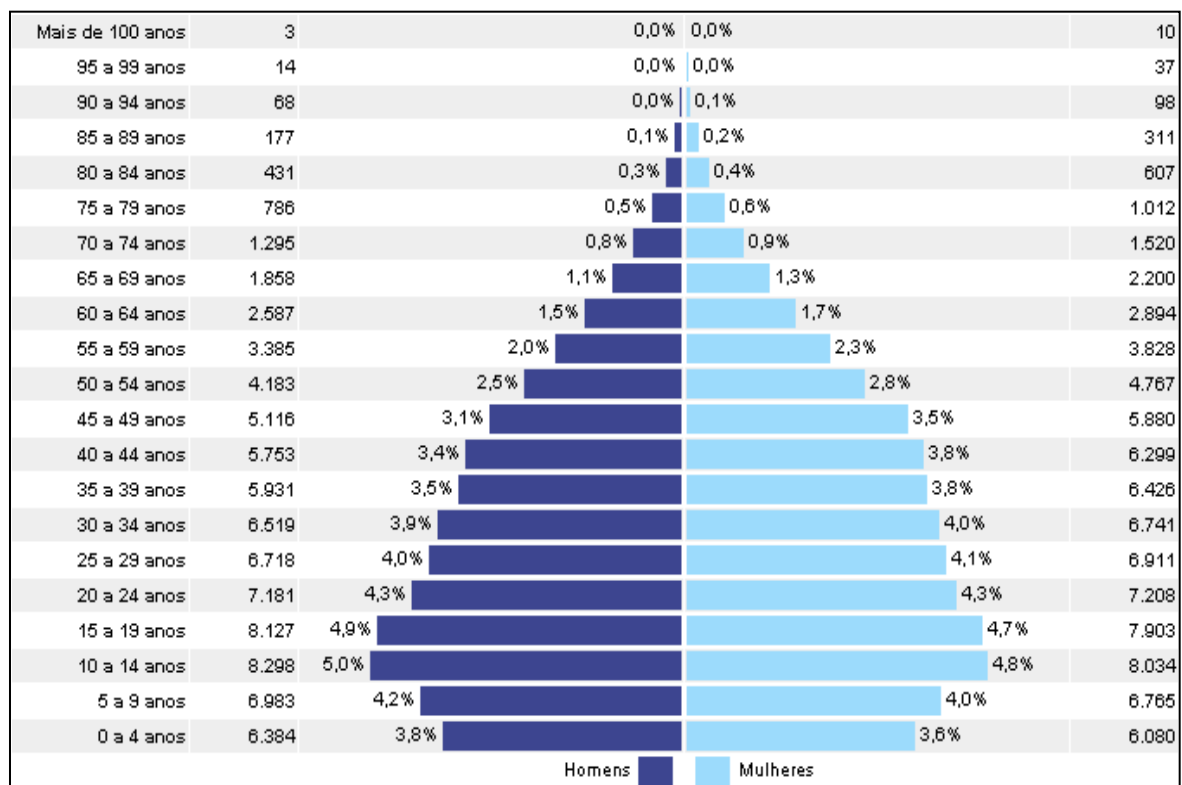
# Plano de Contingência de Guarapuava para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19

## 1. Introdução

O Plano de Contingência é um documento elaborado com o intuito de auxiliar o Município de Guarapuava, na resposta ao enfrentamento de um possível surto do novo Coronavírus (COVID-19) originado na cidade de Wuhan, na China. Este documento visa à integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, bem como na assistência à saúde da população. As ações a serem implantadas devem promover a assistência adequada ao paciente, vigilância epidemiológica sensível e oportuna, bem como ações de comunicação.

## 2. Informações demográficas

População estimada (2019)	181.504 pessoas
População no último Censo (2010)	167.328 pessoas
Densidade demográfica (2010)	53,68 hab/Km <sup>2</sup>



Pirâmide populacional – IBGE, 2010.

### **3. Análise e Considerações sobre Dados Demográficos**

Quanto à população censitária, referente ao IBGE 2010, verifica-se que a população do município de Guarapuava com 167.328 habitantes, é constituída por 51,11% (85.531 habitantes) da população feminina e 48,89% (81.797 habitantes) da população masculina.

Observa-se, a predominância da população feminina em comparação com a população masculina, exceto entre as faixas etárias estendem-se entre a de 00-04 anos até a de 20-24 anos, onde a predominância de gênero observada é a da população masculina.

Para melhor atender as necessidades da população, foi estabelecida a classificação etária de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), onde podemos observar um aumento na expectativa de vida da população, como em todo o nosso país, e a saúde foi um dos fatores que contribuíram para esse índice.

População estimada (2019) 181.504 pessoas População no último Censo (2010) 167.328 pessoas Densidade demográfica (2010) 53,68 hab/Km<sup>2</sup> 12 Já quanto aos dados etários, nota-se maior concentração populacional entre a população mais jovem (10-24 anos) decrescendo gradativamente entre os extremos etários.

A comparação entre a base e o topo da pirâmide etária, demonstra maior concentração populacional na base em relação ao topo da imagem, ou seja, a população que está surgindo ainda é maior que a que está envelhecendo, contudo a figura de uma pirâmide aos poucos está desaparecendo, já que no meio da pirâmide é significativamente maior que sua base.

### **4. Agente Etiológico**

Coronavírus (CoV) é uma ampla família de RNA vírus que em humanos podem causar síndromes respiratórias e gastrointestinais. O novo coronavírus SARS-CoV-2 é uma nova cepa que ainda não havia sido previamente identificada em humanos.

### **5. Período de incubação**

Conforme estudos o período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias.

### **6. Transmissão**

A disseminação de pessoa para pessoa nos casos do 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 (Brasil,2020).

### **7. Transmissibilidade**

O que se sabe é que a transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV ocorre entre pessoas em média 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do Novo Coronavírus (COVID-19) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.

Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

### **8. Manifestações clínicas**

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. As manifestações clínicas do novo coronavírus não estão estabelecidas, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença.

Os principais sinais e sintomas referidos são respiratórios, sendo que o paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar.

### **9. Diagnóstico diferencial**

Doenças causadas por outros vírus respiratórios como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, coqueluche, infecções fúngicas e outros coronavírus.

### **10. Diagnóstico laboratorial**

Em serviços de saúde PÚBLICOS, é necessária a coleta de 1 (uma) amostra respiratória. Esta amostra deverá ser encaminhada com urgência para o LACEN. Em serviços de saúde PRIVADOS, que tenham condições de realizar o diagnóstico laboratorial para vírus respiratórios, exceto COVID-19, é necessário realizar a coleta de 1 amostra que será alíquotada em 2 partes (no mínimo de 2 ml) e encaminhar uma delas para o LACEN/PR.

### **11. Tratamento**

Não há nenhum antiviral específico recomendado para o tratamento de infecções por COVID-19. Pessoas infectadas com este vírus devem receber tratamento para auxiliar no alívio de sintomas. Para casos severos, tratamento deve incluir suporte de terapia intensiva.

### **12. Recomendações para prevenção e controle**

É prudente adotar os princípios básicos para reduzir o risco geral de infecções respiratórias agudas;

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete por pelo menos 20 segundos,
- Respeitando os 5 momentos de higienização. Se não houver água e sabonete, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool;
- 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.

### 13. Definição de caso

De acordo com o Boletim Informativo do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública Ministério da Saúde (MS) | COE-nCoV 01/2020, descreve-se abaixo a definição de caso. As áreas de transmissão local atualizadas podem ser encontradas no link ([saude.gov.br/listacorona](http://saude.gov.br/listacorona)).

Febre<sup>1</sup> E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros<sup>2</sup>)  
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**

Febre<sup>1</sup> E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros<sup>2</sup>)  
E histórico de contato próximo<sup>3</sup> de caso suspeito para o coronavírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

**OU**

Febre<sup>1</sup> **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros<sup>2</sup>) E contato próximo<sup>3</sup> de caso confirmado de coronavírus (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

1 Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes menores de 5 anos, idosos, imunossuprimidos, gestantes 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.

2 Dor de garganta, coriza, batimento de asas nasais, cefaléia (dor de cabeça), irritabilidade/confusão, adinamia (fraqueza)

3 Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala, área de atendimento, aeronaves ou outros meios de transporte, 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.

### 14. Notificação

A notificação imediata de casos suspeitos deve ser feita imediatamente para a Vigilância Epidemiológica através dos telefones: (42)3624-4441/ (42) 9 8404-7090 e preencher as fichas de notificação abaixo:

Considerando a insuficiência de informações sobre o espectro clínico da doença e características epidemiológicas, os casos suspeitos devem ser registrados também no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) na ficha de notificação individual (<http://bit.ly/sinan-notificacaoindividual>) como CID B34.2.

## 15. Comitê

As ações a serem implantadas devem promover a assistência adequada ao paciente, vigilância epidemiológica sensível e oportuna, bem como ações de comunicação. Essas diretrizes têm por objetivo auxiliar os serviços de saúde na mitigação dos processos epidêmicos, comunicação de risco e na redução da morbimortalidade por esta doença. A partir de 19 de março de 2020, a Secretaria de Saúde formalizou o Comitê de Enfretamento ao Coronavírus (COVID-19) conforme previsto no Art. 23, do Decreto nº 7820, como órgão consultivo, deliberativo e regulamentador das políticas de prevenção ao COVID19.

O Comitê será composto pelos servidores abaixo relacionados, sob a presidência do primeiro:

- I – Celso Fernando Góes, matrícula nº 183237;
- II - Chayane Andrade, matrícula nº 126411;
- III - Grazielle Schumanski, matrícula nº 136484;
- IV - Jaqueline Wesan, matrícula nº 133299;
- V - Janaina Fernanda Rodrigues Dias, matrícula nº 160520;
- VI - Jonilson Antonio Pires, matrícula nº 178349;
- VII - Larissa Maria Brzezinski, matrícula nº 171328;
- VIII - Maria Thereza Vitorassi Teixeira Massoqueti, matrícula nº 129682;
- IX - Moema Rodrigues França, matrícula nº 179990;
- X - Osmar Hauagge, matrículas nº 160733 e nº 188174;
- XI - Patricia Siqueira Silva, matrícula nº 165549;
- XII - Regina Maura Diniz, matrícula nº 97098.

### Contato:

#### **Divisão de Vigilância Epidemiológica Municipal**

Telefone (42) 3624-4441

Telefone sobreaviso (42) 984047090

e-mail: [epidemioguarapuava@gmail.com](mailto:epidemioguarapuava@gmail.com)

## 16. Orientações aos Profissionais de Saúde



### Orientações aos Profissionais de Saúde Novo Coronavírus (2019-nCoV)

#### DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO DE NOVO CORONAVÍRUS (2019-nCoV)

Febre<sup>1</sup> e/ou sintomas respiratórios<sup>2</sup> (pelo menos um sinal ou sintoma)  
e

Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, histórico de viagem a área com transmissão local  
OU

Nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido contato próximo<sup>3</sup> com caso suspeito ou confirmado em laboratório para 2019-nCoV.

OBS.: Nos casos de gestantes, crianças idosos e imunodeprimidos podem não apresentar os sintomas clássicos. Devem ser observados com mais critério.

#### MEDIDAS DE PRECAUÇÃO

Precaução padrão, contato e gotícula (máscara cirúrgica, luva, avental de contágio, óculos de proteção e gorro). Para procedimentos que geram aerolização, usar máscara N95.

#### COLETAR UMA AMOSTRA DE SWAB COMBINADO DE NASOFARINGE (SNF) EM SERVIÇOS DE SAÚDE PÚBLICOS, E NOS PRIVADOS REALIZAR A COLETA DE 1 AMOSTRA QUE SERÁ ALIQUOTADA EM DUAS PARTES (MÍNIMO DE 2ML) E ENCAMINHAR UMA DELAS PARA O LACEN/PR ATRAVÉS DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA MUNICIPAL À ESTADUAL

As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e enviadas ao Lacen no prazo de até 48h, e após este período congelar a -20°C. Em pacientes intubados, poderá ser coletado lavado broncoalveolar.

#### NOTIFICAÇÃO IMEDIATA A SMS/DIVE

Notificar a vig. epidemiológica 98404-7090  
Preencher ficha de notificação que será retirada no local pela equipe SMS.

#### MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

Febre, tosse, dispnéia, expectoração, fadiga, mialgia, cefaleia, dor de garganta, congestão nasal, miastenia, pneumonia sem sinal de gravidade.

#### COMPLICAÇÕES

Pneumonia severa, taquipneia (> 30 bat/min), SPO<sub>2</sub> < 90% em ar ambiente, síndrome respiratória aguda grave, infecção secundária, lesão cardíaca aguda.

#### CASOS LEVES

Manejo Atenção Primária de Saúde e Unidade de Pronto Atendimento (UPA) - Manter isolamento domiciliar.

#### CASOS MODERADOS E GRAVES

Solicitar internação hospitalar avaliando necessidade de UTI.

#### DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS

Influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, coqueluche, infecções fúngicas, outros corona vírus.

#### MEDIDAS IMPORTANTES A SEREM ADOTADAS

Higienização das mãos, respeitando os 5 momentos, limpeza e desinfecção das superfícies, etiqueta da tosse

<sup>1</sup>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.

<sup>2</sup>Dor de garganta, coriza, batimento de asas nasais, cefaleia (dor de cabeça), irritabilidade/confusão, adinamia (fraqueza).

<sup>3</sup>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.