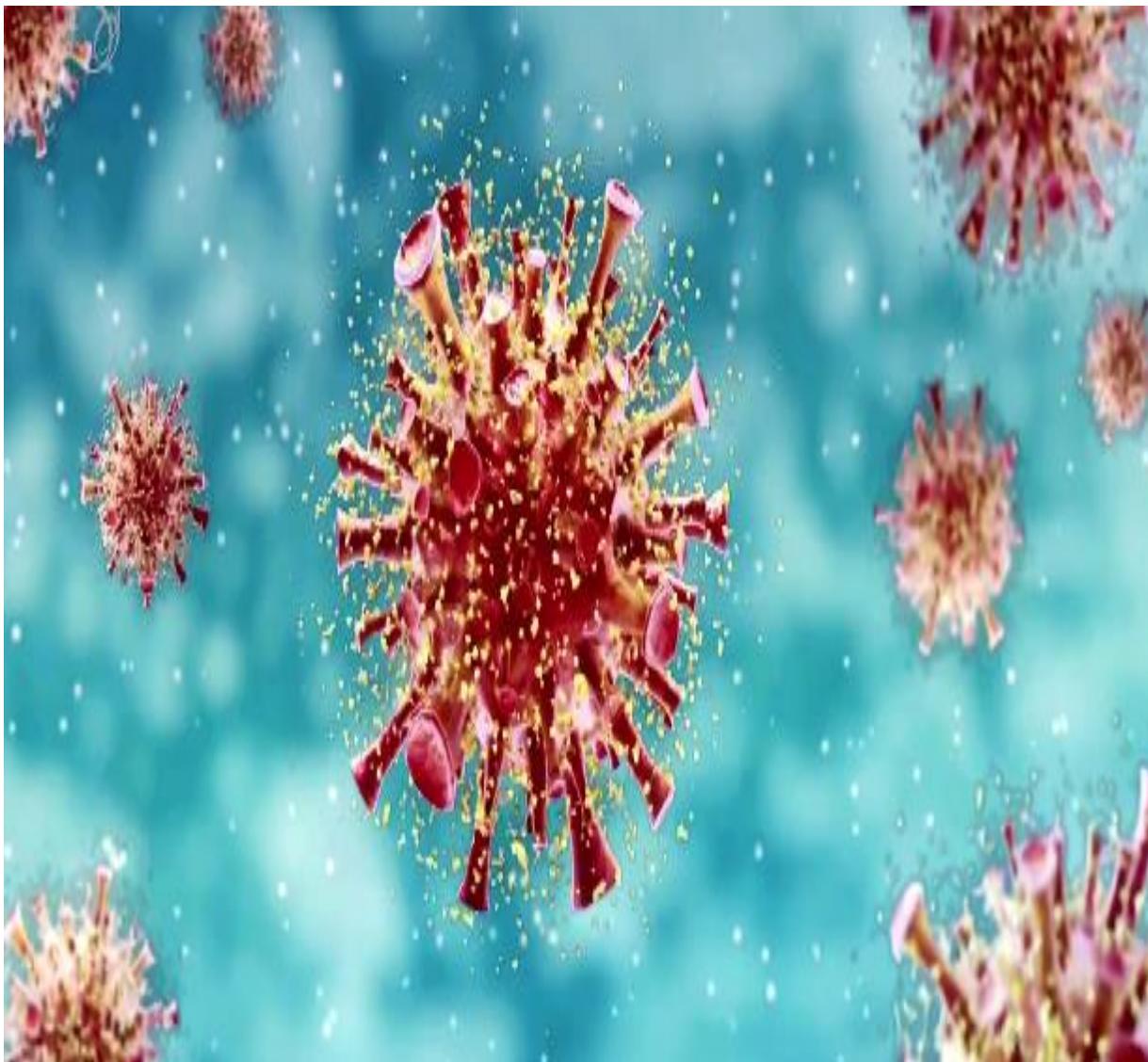


**PREFEITURA MUNICIPAL DE POSSE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE POSSE**

**PLANO DE CONTINGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE POSSE
INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (2019- Sars-Cov-2)**



1ª Edição Março 2020

2ª Edição dezembro 2021

**Posse-Go
2021**

PREFEITURA MUNICIPAL DE POSSE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE POSSE

Prefeito Municipal de Posse
Helder Silva Bonfim

Secretária Municipal de Saúde
Claudia Macedo

Superintendente Executiva da Saúde
Gislaine Moreira

Coordenadora da Vigilância Epidemiológica
Fabrícia Aparecida Tegone

Coordenadora Vigilância Sanitária
Kelly de Almeida Brito

Coordenador de Enfermagem
Isaac Nascimento

Gerente de Saúde
Janine Silva Bonfim

Coordenadora da Atenção Básica
Ana Caroline Faneco Tolari de Souza

1. Introdução

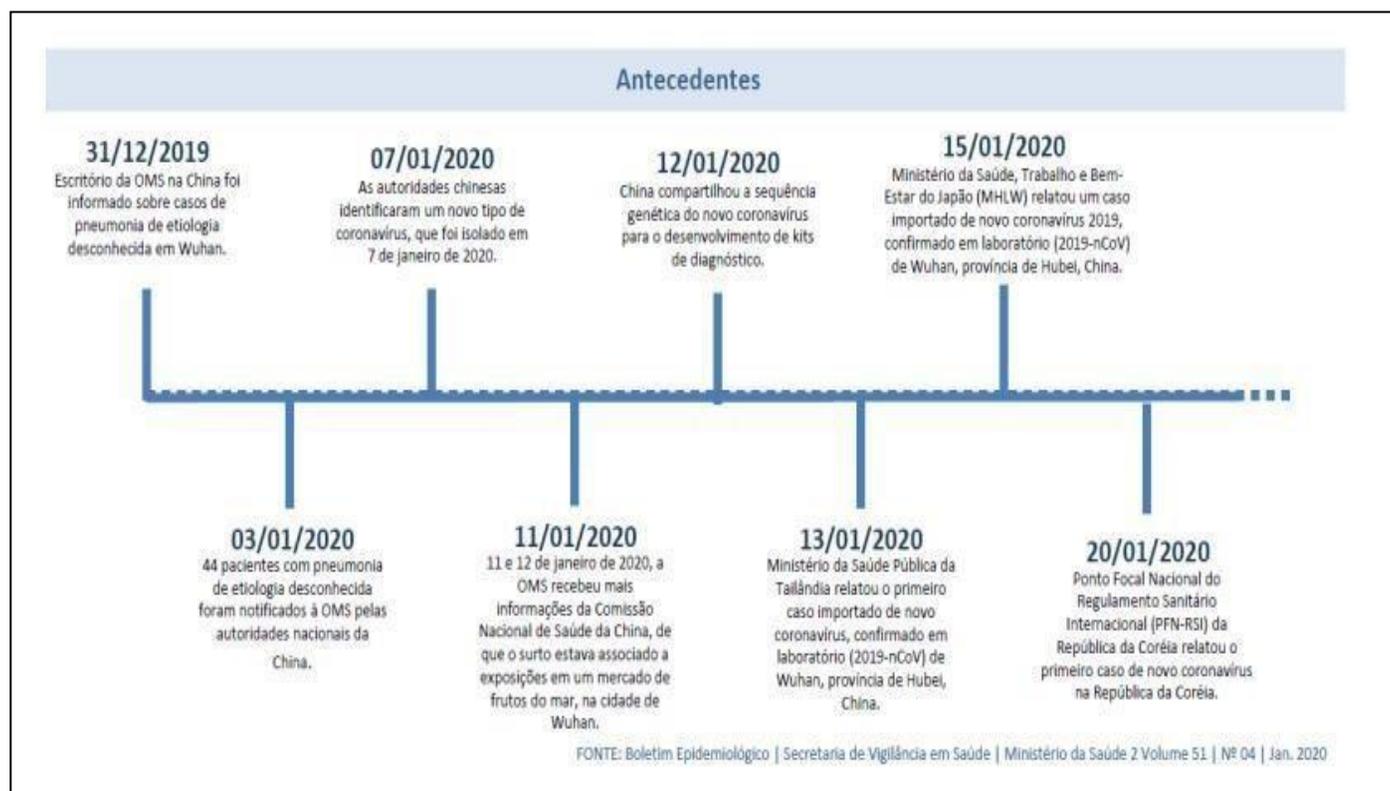
A elaboração deste plano de contingência serve para nortear e subsidiar os profissionais de saúde que atuam no município de Posse – GO, sobre as condutas a serem tomadas frente a um surto de infecção humano pelo novo coronavírus (covid-19), a resposta deve ser rápida no momento oportuno para que os comandos sejam direcionados para cada esfera organizacional do município de saúde de maneira efetiva.

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. Dia 07 de janeiro, houve a divulgação da detecção de uma nova cepa do 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. 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.

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 adequado dos casos, investigação/monitoramento dos contatos e notificação oportuna.



Coronavírus

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus foi descoberto em 31/12/2019 após casos registrados na China. Provoca a doença chamada de coronavírus (COVID-19).

Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa.

Os tipos de coronavírus mais comuns que infectam humanos são o alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1.

Os coronavírus estão presentes em animais, incluindo camelos, gatos e morcegos e, alguns deles, em humanos, e podem causar desde resfriado comum até doenças mais graves. Alguns podem causar doenças graves, com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002, e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

Ainda não está claro com que facilidade o coronavírus se espalha de pessoa para pessoa.

Apesar disso, a transmissão dos coronavírus costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como:

- Gotículas de saliva; Espirro; Tosse; Catarro; Contato pessoal próximo, como toque ou aperto de mão; Contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

O período médio de incubação por coronavírus é de 5 dias, com intervalos que chegam a 16 dias, período em que os primeiros sintomas levam para aparecer desde a infecção. O 2019-nCoV é um novo coronavírus que ainda não havia sido identificado em humanos.

A suscetibilidade é geral e 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 inicialmente a investigação de histórico de viagem à China ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para a China e posteriormente a locais de circulação e contágio com a cepa viral.

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.

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 7º dia do início dos sintomas.

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 com fluxos e protocolos publicadas de forma antecipada para sistematizar as ações de enfrentamento em situações que saem da normalidade.

PREFEITURA MUNICIPAL DE POSSE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE POSSE

1. Objetivo Geral

Estruturar os serviços de vigilância em saúde e assistência frente a surto de Doença do novo coronavírus (2019 nCoV) sistematizando as ações dos Serviços de Saúde no Município de Posse, Atenção Primária à Saúde, Ambulatório Municipal de Especialidades e Unidade Hospitalar “Dr. Arquimedes Vieira de Brito”.

2. Objetivos Específicos

Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta de doença respiratória aguda (2019-CoV);

Definir a estratégia de atuação da Secretaria Municipal de Saúde de Posse -GO diante de casos suspeitos e/ou confirmados;

Intensificar medidas para identificação de casos suspeitos e confirmados da doença;

Estabelecer atuação coordenada, no âmbito Municipal e demais setores envolvidos, para resposta aos casos potencializando a utilização de recursos;

Instituir medidas para evitar a disseminação e promover o controle da doença no Município;

Organizar logística de materiais e insumos durante esse período de pandemia.

Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde, contatos próximos e população em geral;

Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos;

Divulgar informações epidemiológica

Os critérios clínicos, epidemiológicos e laboratoriais para definição de casos conforme orientação do Ministério da Saúde (Brasil, 2020c) estão apresentados abaixo:

CASO SUSPEITO DE SINDROME GRIPAL (SG)

Pessoa que apresente febre **e** pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, no mínimo 2 (febre “mesmo que referida”, tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, distúrbios olfativos e degustativos). Em crianças pode apresentar obstrução nasal enquanto no idoso pode apresentar quadro de síncope, inapetência, confusão mental e irritabilidade. Na suspeita de Covid 19, a febre pode estar ausente e apresentar sintomas gastrointestinais.

CASO SUSPEITO DE SINDROME RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Pessoa que apresente febre **ou** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Todos os casos diagnosticados de SRAG deve ser notificação no Sivep-Gripe.

CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

CONTATO DOMICILIAR: Pessoa que manteve contato domiciliar com caso confirmado por COVID-19 nos últimos 14 dias **E** que apresente febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia). Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

CLÍNICO: Caso de SG ou SRAG com confirmação clínica associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa

LABORATORIAL: Caso suspeito apresentando SG ou SRAG provável com resultado positivo em RT-PCR em tempo real. **IMUNOLÓGICO:** resultado REAGENTE para IgM, IgA e/ou IgG* realizado pelos seguintes métodos: Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA); Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos; Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA). *Considerar o resultado IgG reagente como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos sem diagnóstico laboratorial anterior para COVID-19. **PESQUISA DE ANTÍGENO:** resultado REAGENTE para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

Em indivíduo assintomático **BIOLOGIA MOLECULAR**: resultado **DETECTÁVEL** para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-PCR em tempo real. **IMUNOLÓGICO**: resultado **REAGENTE** para IgM e/ou IgA realizado pelos seguintes métodos: Ensaio imunoenzimático (Enzyme-Linked Immunosorbent Assay - ELISA); Imunocromatografia (teste rápido) para detecção de anticorpos

CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: Caso de SG ou SRAG provável com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19, que apresente febre ou pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios, nos últimos 14 dias após o contato, e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

CASO DE SG OU SRAG NÃO ESPECIFICADA: Caso de SG ou de SRAG para o qual não houve identificação de nenhum outro agente etiológico OU que não foi possível coletar/processar amostra clínica para diagnóstico laboratorial, OU que não foi possível confirmar por critério clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico.

CASO DESCARTADO: Caso de SG para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmada por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de uma co-infecção, OU confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável. Um exame negativo para COVID-19 isoladamente não é suficiente para descartar um caso para COVID-19. O registro de casos descartados de SG para COVID-19 deve ser feito no e-SUS notifica.

2.OBSERVAÇÕES

FEBRE: Considera-se febre aquela acima de 37,8°. Alerta-se que 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.

CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:

Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);

Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, sendo tossida, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);

Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;

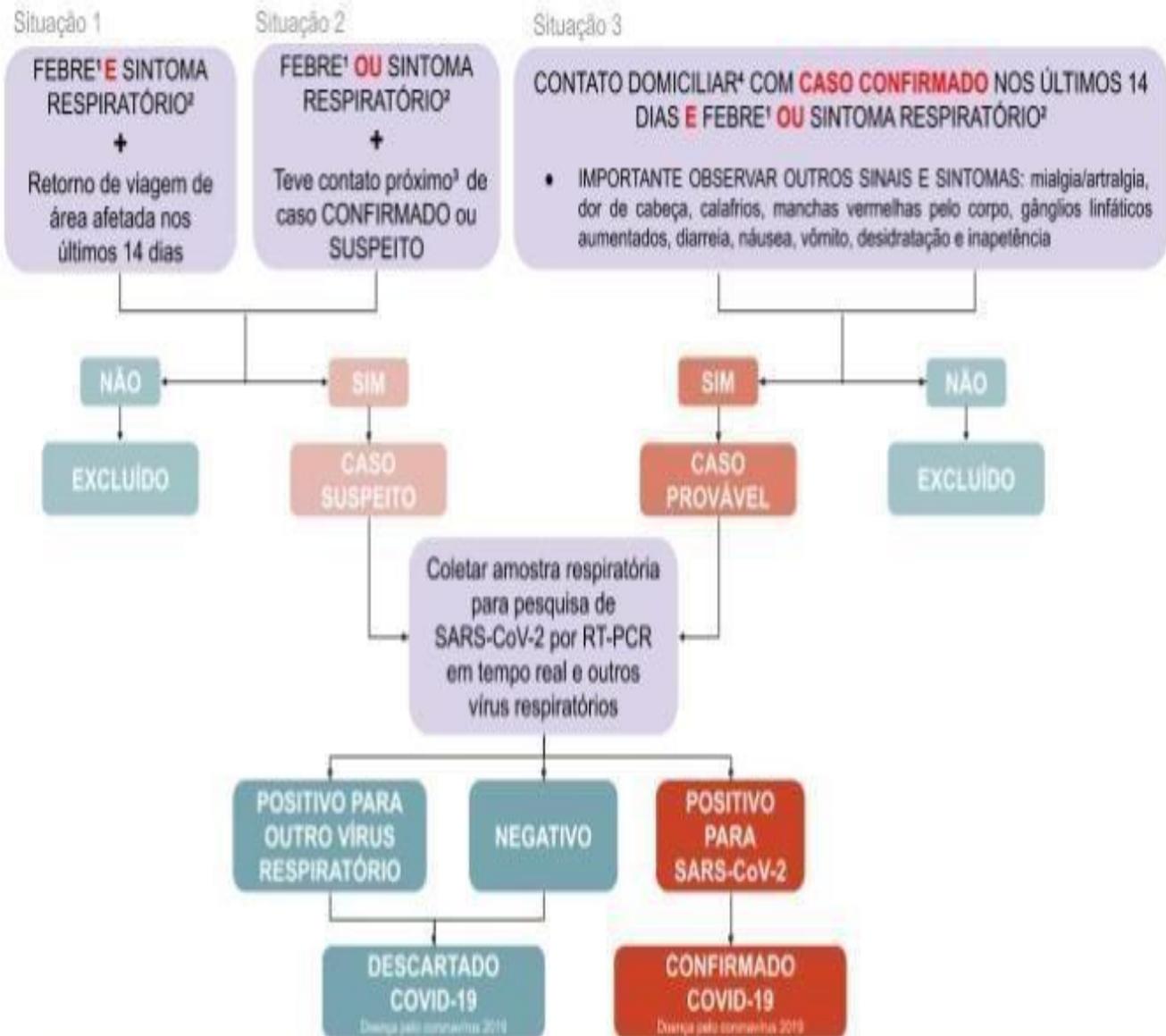
Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros; Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI; Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:

Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.

A avaliação do grau de exposição do contato deve ser individualizada, considerando-se, o ambiente

e o tempo de exposição.



¹FEBRE

- Febre é considerada a partir de $\geq 37,8^{\circ}\text{C}$
- Febre pode não estar presente em alguns casos como: pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico
- Nestas situações, avaliação clínica deve ser considerada e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação, caso decida notificar como CASO SUSPEITO

²SINTOMAS RESPIRATÓRIOS

- Tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de $\text{O}_2 < 95\%$, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispnéia) ou febre

³CONTATO PRÓXIMO

- Cerca de 2 metros de um paciente suspeito ou confirmado por 15 minutos ou mais
- Conviver no mesmo ambiente com CASO SUSPEITO em ambiente de trabalho, sala de atendimento, aeronaves e outros meios de transporte, escola ou pré-escola
- Teve contato eventual (horas) com CASO CONFIRMADO
- Este contato inclui: visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica

⁴CONTATO DOMICILIAR

- Contato íntimo
- Contato prolongado na residência de CASO CONFIRMADO, incluindo morar ou cuidar

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 pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, no sistema e-SUS VE, endereço: <https://notifica.saude.gov.br/> e à [Secretaria Municipal de Saúde](#).

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.

EXAMES	SINTOMÁTICO (SG)	ASSINTOMÁTICO
Sem resultado de exame	NOTIFICA e ISOLAMENTO. Suspender após 10 dias do início dos sintomas e 24hs sem febre e remissão dos sintomas respiratórios.	Contato com caso confirmado- Monitoramento e 14 dias de isolamento ou até o resultado do teste
RT-PCR + Ou Teste de Antígeno SARS-CoV-2 +	NOTIFICA e ISOLAMENTO. Suspender após 10 dias do início dos sintomas e 24hs sem febre e remissão dos sintomas respiratórios.	NOTIFICA e ISOLAMENTO por pelo menos 10 dias após a coleta do teste se não desenvolver sintomas.
RT-PCR – Ou Teste de Antígeno SARS-CoV-2 –	Se coleta oportuna e NÃO confirmado por critério clínico, clínico-imagem ou clínico-epidemiológico, NOTIFICA (SG não especificada) e suspender isolamento se estiver 24hs sem febre e remissão dos sintomas respiratórios.	Se coleta oportuna, NÃO NOTIFICA e NÃO indicado isolamento
IgM + / IgG + Ou IgM + / IgG – Ou TR Anticorpo não discriminatório +	NOTIFICA e ISOLAMENTO. Suspender após 10 dias do início dos sintomas e 24hs sem febre e remissão dos sintomas respiratórios.	NOTIFICA e NÃO indicado isolamento
IgM – / IgG +	NOTIFICA e ISOLAMENTO. Suspender após 10 dias do início dos sintomas e 24hs sem febre e remissão dos sintomas respiratórios.	NÃO NOTIFICA e NÃO indicado isolamento.
IgM – / IgG – Ou TR Anticorpo não discriminatório -	Se coleta oportuna e NÃO confirmado por critério clínico, clínico-imagem ou clínico-epidemiológico, NOTIFICA (SG não especificada) e suspender isolamento se estiver 24hs sem febre e remissão dos sintomas respiratórios.	NÃO NOTIFICA e NÃO indicado isolamento.

Diagnóstico laboratorial

O LACEN atua na promoção da saúde no Estado de Goiás, e como Laboratório Central de Saúde Pública, credenciado pelo Ministério da Saúde, desempenha papel fundamental no Sistema de Vigilância em Saúde do estado.

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

BIOSSEGURANÇA E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

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: intubação traqueal, extubação, aspiração aberta das vias aéreas, broncoscopia, fisioterapia, ressuscitação cardiopulmonar respiratória, necropsia envolvendo tecido pulmonar, coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico.

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

Elaborar, por escrito, e manter disponíveis as normas e rotinas dos procedimentos adotados na prestação de serviços de assistência à saúde aos pacientes suspeitos de infecção pelo 2019-nCoV;

Organizar o fluxo de atendimento aos pacientes suspeitos, com fornecimento de máscaras ao paciente sintomático ou identificado como suspeito, desde o momento em que chegam na unidade;

Estabelecer medidas administrativas como capacitação dos profissionais de saúde e garantia de suprimentos de equipamentos de proteção individual (EPI) aos pacientes e profissionais envolvidos no atendimento;

Isolamento de ala da unidade hospitalar com entrada e fluxo privativo e bem ventilado, com a entrada sinalizada alertando isolamento respiratório para gotículas e contato;

Reforçar as medidas de precaução padrão, principalmente a higienização das mãos e a etiqueta respiratória;

Identificar os profissionais do grupo de risco que tiver mais de 60 anos ou comorbidade, após relatório de junta médica municipal escalar para as áreas fora do combate ao Covid-19, áreas onde haja risco menor.

Garantir a ventilação em todas as áreas dos serviços de saúde e higiene ambiental adequada;

Prestar serviço de orientação aos Supermercados, Bancos e outros locais que possa gerar aglomeração. Sempre contando com apoio das Autoridades Civil e Militar e Seus efetivos

Foi criado um Serviço de Atendimento ao usuário, que tem por objetivo tirar dúvidas sobre a doença, locais de atendimento etc, pelo telefone (62) 9 99109837. Temos também um serviço de triagem virtual aos pacientes suspeitos e confirmados de covid-19 por telefone onde os pacientes recebem as primeiras orientações pelos profissionais e depois esses mesmos pacientes são demandados a sua equipes de referência onde continuarão seus atendimentos via telefone até o momento de suas altas.

Todo profissional que estiver na linha de frente ao combate COVID 19 deverá tomar banho antes de sair da unidade.

- Todo profissional deve informar seu supervisor caso esteja com algum sintoma respiratório.
- Todo profissional que apresentar sintoma respiratório deverá comunicar e se afastar por 07 dias com ou sem atestado médico. Sem prejuízo financeiro.
- É proibido qualquer uso de adorno pelos profissionais.
- É proibido usar o cabelo solto.
- A unidade de enfrentamento do Covid-19, oferecerá unissex, capote, máscara de procedimento e N95 quando necessário, gorro, protetor facial, óculos, luvas, calçado impermeável, sabão líquido, papel toalha, álcool gel para todos os profissionais deste setor, oferecera também o avental impermeável caso seja necessário colher swuab.
- Todo profissional deverá realizar as orientações e recomendações referente ao Covid-19.

Todo profissional deverá estar atualizado conforme orientações do ministério da saúde, o material será disponibilizado pelo supervisor.

Deve-se garantir as práticas de políticas publicas vinculadas a saude para minimizar a exposição a patogenos que podem ocasionar uma insuficiencia respiratoria, incluindo o novo coronavirus (SARS-CoV-2). As normas devem ser instaladas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, ja durante a triagem, na espera e durante todo atendimento e assistência prestados. Dessa forma, além da precaução padrão deverão ser revistas todas as as outras precauções, sendo de contato, de gotículas e aerossóis (BRASIL, 2020d).

De forma mais específica, as orientações quanto ao uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) para os diferentes envolvidos no atendimento pré-hospitalar e/ou nos diferentes serviços de saúde, serão resumidos abaixo.

Precauções padrão A implementação da precaução padrão constitui a principal medida de prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde e deve ser adotada no cuidado de todos os pacientes, independentemente da suspeita ou não de infecções.	- Higienização das mãos – Lavar com água e sabonete ou friccionar as mãos com álcool a 70% (se mãos não estiverem visivelmente sujas) antes e após contato com o paciente, após remoção das luvas e após contato com sangue ou secreções; - Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI); - Luvas – Usar sempre que houver risco de contato com sangue, secreções ou membranas mucosas. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente e retire-as logo após. Higienizando
---	--

PREFEITURA MUNICIPAL DE POSSE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE POSSE

	as mãos em seguida; - Óculos e máscara e avental – quando houver risco de contato de sangue ou secreções, para proteção de mucosa de olhos, boca, nariz, roupas e superfícies corporais; -Caixa perfurocortante – descarte apropriado de seringas, agulhas, sem desconectá-los ou reencapá-los.
Precauções de contato	- Higienização das mãos; -Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) - luvas e avental - durante toda manipulação do paciente, de catéteres e sondas, do circuito e do equipamento ventilatório e de outras superfícies próximas ao leito. Calce-as imediatamente antes do contato com o paciente ou superfícies e retire-as logo após. Higienizando as mãos em seguida; -Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, a distância mínima entre os leitos deve ser de um metro; -Equipamentos como termômetro, esfigmomanômetro e estetoscópio devem ser de uso exclusivo do paciente
Precauções para gotículas	- Higienização das mãos; -Quando não houver disponibilidade de quarto privativo, o paciente pode ser internado com outros infectados pelo mesmo microrganismo (meningite bacteriana, coqueluche, difteria, caxumba, influenza, rubéola, etc). A distância mínima entre os leitos deve ser de um metro; -O transporte do paciente deve ser evitado, mas quando necessário, ele deverá usar máscara cirúrgica durante toda sua permanência fora do quarto.
Precauções para aerossóis alguns procedimentos realizados em pacientes com infecção pelo SARS-CoV-2, podem gerar aerossóis, como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação mecânica não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais, broncoscopias, etc. Para esses casos, as precauções para gotículas devem ser substituídas pelas precauções para aerossóis	- Uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI) – avental e luvas, óculos e máscara [respirador] tipo N95, N99, PFF2 ou PFF3 – pelo profissional de saúde durante o procedimento de assistência ao paciente e para o profissional que entrar no quarto; - Manter paciente preferencialmente em quarto privativo – manter porta do quarto sempre fechado e colocar máscara antes de entrar no quarto; - Uso de máscara cirúrgica no paciente durante transporte. Atenção: Ressaltamos que a máscara PFF2 (N95) é de uso individual, deve ser descartada imediatamente após o uso, e sempre que molhar, sujar, indício de mal funcionamento ou qualquer intercorrência na máscara.
Medidas de prevenção para população Devem ser reforçadas ações preventivas diárias que possam auxiliar na prevenção de propagação de quaisquer vírus respiratórios.	- Evitar contato próximo com pessoas doentes; - Instruir todas as pessoas a cobrir o nariz e a boca durante a tosse ou espirro, preferencialmente com um lenço de papel

	descartável, ou cobrir com o cotovelo flexionado; -Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por, pelo menos, 20 segundos. Senão houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool; - Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas; -Orientar sobre os sinais e sintomas do novo coronavírus SARS CoV-2 que acionam o fluxo de atendimento para casos suspeitos da doença; - Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência; - Manter os ambientes bem ventilados; - Ficar em casa se apresentar sintomas gripais; - Evitar locais com aglomeração de pessoas.
--	--

– Medidas de biossegurança para situações distintas (adaptado de BRASIL, 2020d)

Medidas de Prevenção para a Comunidade

As principais medidas de prevenção são:

Higiene de mãos com água e sabonete ou produto alcoólico;

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;

Procurar serviço de saúde do PS gripal ou hospitalar, caso apresente sintomas respiratórios, ou contato com caso positivo de COVID-19.

No dia 21 de janeiro de 2021 foi iniciada a vacinação para Trabalhadores da Saúde, atendendo o Calendário Vacinal Estadual e Federal.

O Município de Posse recebeu doses da Coronavac, do Instituto Butantan e Oxford, da Fundação Oswaldo Cruz.

De acordo for mudando os Grupos Prioritários iremos vacinando a população

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, moderada devem ser atendidos no PS Gripal instalado no Ambulatório municipal, os pacientes com clínica grave que necessitem de internação hospitalar serão atendidos somente na Unidade Hospitalar.

Caso haja necessidade de transferencia para os hospitais de referencias Estaduais serão regulados via sistema pela Regulação Estadual.

Todas as Unidades Básicas do município deverão dispor de equipamentos de proteção individual (EPI) para os funcionários e máscara para fornecer aos pacientes suspeitos da doença.

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.

Em dezembro de 2019, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) da China identificou um surto de doença respiratória em trabalhadores de um mercado de alimentos de Wuhan, capital da província de Hubei. Posteriormente, identificou-se como causador da doença um novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2. O vírus pertence à família Coronavirus e provoca uma doença respiratória, chamada de Covid-19. A doença disseminou-se rapidamente na província de Hubei e, desde então, atingiu mais de 100 países dos cinco continentes. A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a Covid-19 uma pandemia em 11 de março de 2020.

Este documento visa apresentar orientações sobre os aspectos relativos à gestão do trabalho no âmbito do Plano de Contingência da Unidade Hospitalar Dr. Arquimedes Vieira de Brito. As indicações têm por objetivo garantir a proteção dos trabalhadores e estabelecer condições de trabalho para os envolvidos nas atividades essenciais relativas ao enfrentamento da pandemia da doença causada pela Covid-19.

2. Os objetivos deste Plano são:

1. Orientar os funcionários para manutenção de um ambiente institucional seguro e saudável no contexto da Covid-19;
2. Estabelecer procedimentos para manutenção das atividades essenciais da instituição na possibilidade de interrupção compulsória das atividades presenciais na Unidade Hospitalar Dr. Arquimedes Vieira de Brito, eventualmente determinadas pelas autoridades de saúde do país para a contenção do SARS-CoV2;

3. Responsabilidades

A responsabilidade pela revisão periódica deste Plano, bem como a sua execução, monitoramento e de articulação institucional é do Diretor Administrativo Eduardo Jerônimo da Silva, responsável pela aprovação e ativação do Plano.

4. Orientações para os funcionários

4.1. Adoção de medidas individuais de prevenção e proteção nos ambientes institucionais

- Trabalhe, sempre que possível, com as janelas abertas;
- Siga as regras de etiqueta respiratória para proteção em casos de tosse e espirros;
- Lave suas mãos com água e sabão ou higienize com álcool em gel 70% frequentemente;
- Não compartilhe objetos de uso pessoal, como copos e talheres, materiais de escritórios e afins;
- Evite a prática de cumprimentar com aperto de mãos, beijos ou abraços;
- Uso adequado do Equipamento de Proteção Individual;
- Siga sempre também as orientações sobre contenção e prevenção da Covid-19 do Ministério da Saúde.

4.2. Caso o trabalhador esteja com sintomas de doença respiratória aguda (principalmente febre e tosse) ou tenha pessoas nessa situação no mesmo domicílio

- Procure o pronto atendimento médico;
- Após avaliação e recebimento do atestado médico;
- Procure o médico do trabalho para avaliação;
- Avise ao supervisor de enfermagem responsável do hospital;
- Não vá ao Hospital por, pelo menos 10 dias, independentemente do tipo de vínculo que você tenha;
- Será exigido atestado médico aos trabalhadores;
- O funcionário só poderá retornar às suas atividades laborais, após liberação médica.

4.3. Caso o trabalhador NÃO apresente sintomas da doença respiratória E NÃO trabalhe em atividades essenciais:

- Será adotado medidas de acordo com o DECRETO Municipal N.º 044/2021

4.4. Caso o trabalhador NÃO apresente sintomas da doença respiratória E trabalhe em atividades essenciais:

- Os trabalhadores que realizam atividades essenciais, independente do vínculo, não estão dispensados de trabalhar presencialmente no decorrer da pandemia com exceção daqueles que apresentarem os sintomas de doença respiratória aguda,

4.5. Trabalhadores com maior risco de apresentar quadros graves da Covid-19:

Devem permanecer em casa e exercer suas atividades laborais a distância, as pessoas que estiverem nas seguintes situações:

- Será adotado medidas de acordo com o DECRETO Municipal N.º 044/2021.

5. Adoção de medidas coletivas de prevenção e proteção nos ambientes institucionais:

- Priorize o uso de ferramentas para a realização de reuniões e eventos à distância;
- Realize as reuniões necessárias em ambientes bem ventilados ou ao ar livre;
- Adie a realização de eventos presenciais.

Sabendo se que o controle disseminação viral pode ser constante sempre presamos pela segurança do paciente, controle de infecção e cuidado quando aos pacientes e profissionais, sendo base de orientações estudos e formulação de estratégia para não cruzamento de infecção, orientação quanto uso correto e EPIs, estruturação de escalas profissionais.

Gestão

O processo de gestão ocorre com planejamento constante de cada cenário existente ou que ocorra mudança, fazendo avaliação e monitoramento, remanejando grupos de riscos orientando, e usando base dos instrumentos de gestão e orientações contidas nos Planos de Contingência quanto Estadual e Federal.

Sempre na observância que a prevenção e o melhor caminho, usando no planejamento os vários cenários existente nessa secretaria nos grupos desde Atenção Primária em Saúde e Média Complexidade.

Sempre na reorganização para oferta de serviços de qualidade, desde manutenção de veículos ofertas de insumos e gerenciamento geral de equipes, avaliação de fluxos e normas para o enfrentamento ao COVID 19.

Salientando que a comunicação e de suma importância para manter informadas as questões de casos e notícias sobre o COVID 19.

MANEJO DE CORPOS:

A transmissão de doenças infecciosas também pode ocorrer por meio do manejo de corpos, as recomendações contidas nesse tópico estão de acordo com as orientações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2020g).

Os profissionais envolvidos com os cuidados do corpo ficam expostos ao risco de infecção é fundamental que sejam protegidos da exposição ao sangue e fluidos corporais infectados, objetos ou outras superfícies ambientais contaminadas e devem se resguardar com o uso adequado de equipamentos de proteção individual (EPI):

Gorro;

Óculos de proteção ou protetor facial;

Avental impermeável de manga comprida;

Máscara cirúrgica;

Se for necessário realizar procedimentos que geram aerossol, como extubação ou coleta de amostras respiratórias, usar N95, PFF2 ou equivalente;

Luvas nitrílicas para o manuseio durante todo o procedimento;

Botas impermeáveis.

A declaração de óbito (DO) deve ser emitida pelo médico assistente em caso de morte ocorrida em hospitais e outras unidades de saúde ou em domicílio. Nos casos em que a causa do óbito tenha sido esclarecida no SVO, a responsabilidade é do médico patologista.

Recomenda-se que profissionais do grupo de risco para a COVID-19 (idade igual ou acima de 60 anos, gestantes, lactantes, portadores de doenças crônicas, cardiopulmonares, oncológicas ou imunodeprimidos) não sejam expostos às atividades relacionadas ao manejo de corpos de casos confirmados/suspeitos pela COVID-19.

NÃO se recomenda velórios e funerais de pacientes confirmados/suspeitos da COVID-19, a aglomeração de pessoas em ambientes fechados aumenta o risco de transmissão associado ao contato entre familiares e amigo.

ATENÇÃO BÁSICA

A rede de atenção básica do município conta com 9 Unidades Básicas de Saúde, 10 Equipes de Estratégia Saúde da Família, 09 equipes de Saúde Bucal e 1 equipe de Saúde Prisional.

As unidades Básicas de Saúde realizam os atendimentos mediante agendamento, com priorização dos grupos de gestante, pacientes crônicos hipertensos e diabéticos e crianças. Sendo os casos de síndrome gripal de casos leves referenciados ao serviço do Pronto Socorro Gripal para triagem e testagem.

Os casos notificados no sistema eSUS-Notifica são triados pelo Núcleo de Monitoramento da Covid-19 e distribuídos para as equipes de saúde da família, onde as enfermeiras coordenadoras e médicos realizam o monitoramento dos pacientes e comunicantes residentes de seus territórios via ligação telefônica e vídeo chamadas de acordo com o período de isolamento.

As atividades dos Agentes Comunitários de Saúde estão priorizadas aos grupos vulneráveis e áreas críticas, as visitas domiciliares são realizadas nas áreas externas do domicílio com o consentimento do morador, para manutenção dos cadastros e acompanhamento dos programas.

O funcionamento das atividades de rotina estão mantidos seguindo os protocolos de biossegurança e uso de equipamentos de proteção individual; uso de álcool 70% e quaternário de amônio.

As salas de espera estão organizadas com distribuição de lugares respeitando o distanciamento e quantidade de pessoas de acordo com os protocolos de porcentagem da capacidade do ambiente.

ATENDIMENTO DE REABILITAÇÃO PÓS - COVID

Os pacientes pós-covid avaliados na rede de Atenção Básica e Hospitalar, que apresentam necessidade de reabilitação contam com o Serviço de Fisioterapia do Ambulatório Municipal, Serviço de Fisioterapia Domiciliar da EMAD II, podendo ser também referenciados ao serviço especializado de reabilitação regulados via sistema CRE, aos serviços estaduais ofertados.

ATENDIMENTO PSICOLÓGICO

A rede de apoio psicológico do município conta com 01 psicólogo clínico no Ambulatório Municipal, sendo referência para os casos direcionados da Atenção Básica e hospitalar, 01 psicólogo clínico referente ao atendimento exclusivo de profissionais trabalhadores da saúde; bem como se necessário a regulação dos pacientes aos serviços ofertados pelo estado através da Unidade da Policlínica de Posse.

VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Planejamento na Adoção de Medidas de Orientação, Fiscalização e Punição de Infratores

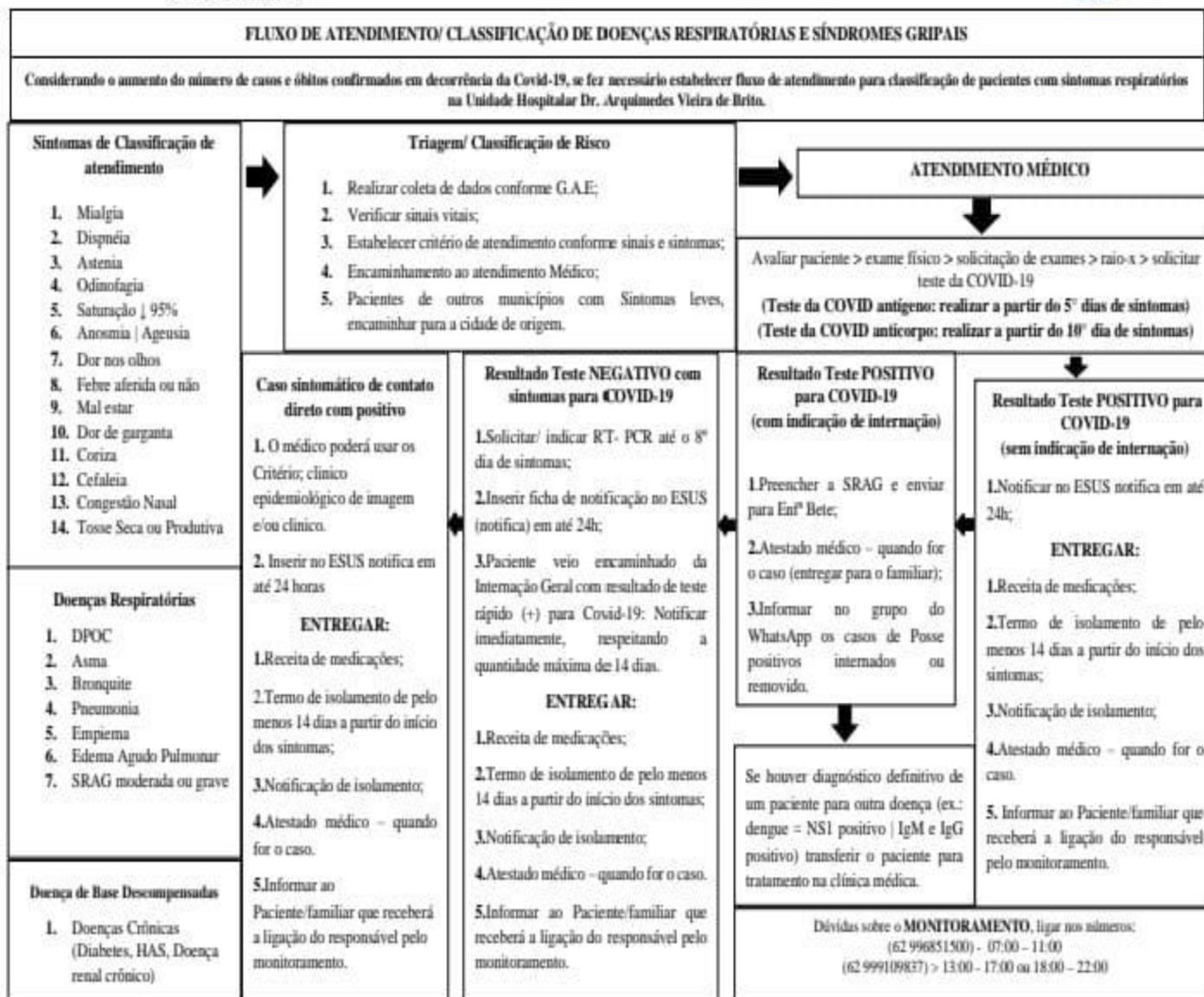
Contamos com uma dupla de fiscais que ficam na Caixa Econômica Federal orientando a população para o uso de máscara facial, Higienização frequente das mãos e o uso de álcool em gel, além do distanciamento social e organização das filas.

Temos uma dupla de fiscais fixo de segunda a sexta-feira no período da noite e duas duplas de fiscais que revezam entre si os plantões semanais noturnos para atender a demanda de denúncias via celular. Temos ainda quatro duplas de fiscais que trabalham durante todo o final de semana, revezando entre elas duas duplas por fim de semana. Contamos ainda com 03 duplas de fiscais que dão suporte às denúncias e ou punições, se houver necessidade.

Comitê de Gestão da Crise do Coronavírus (COVID-19)

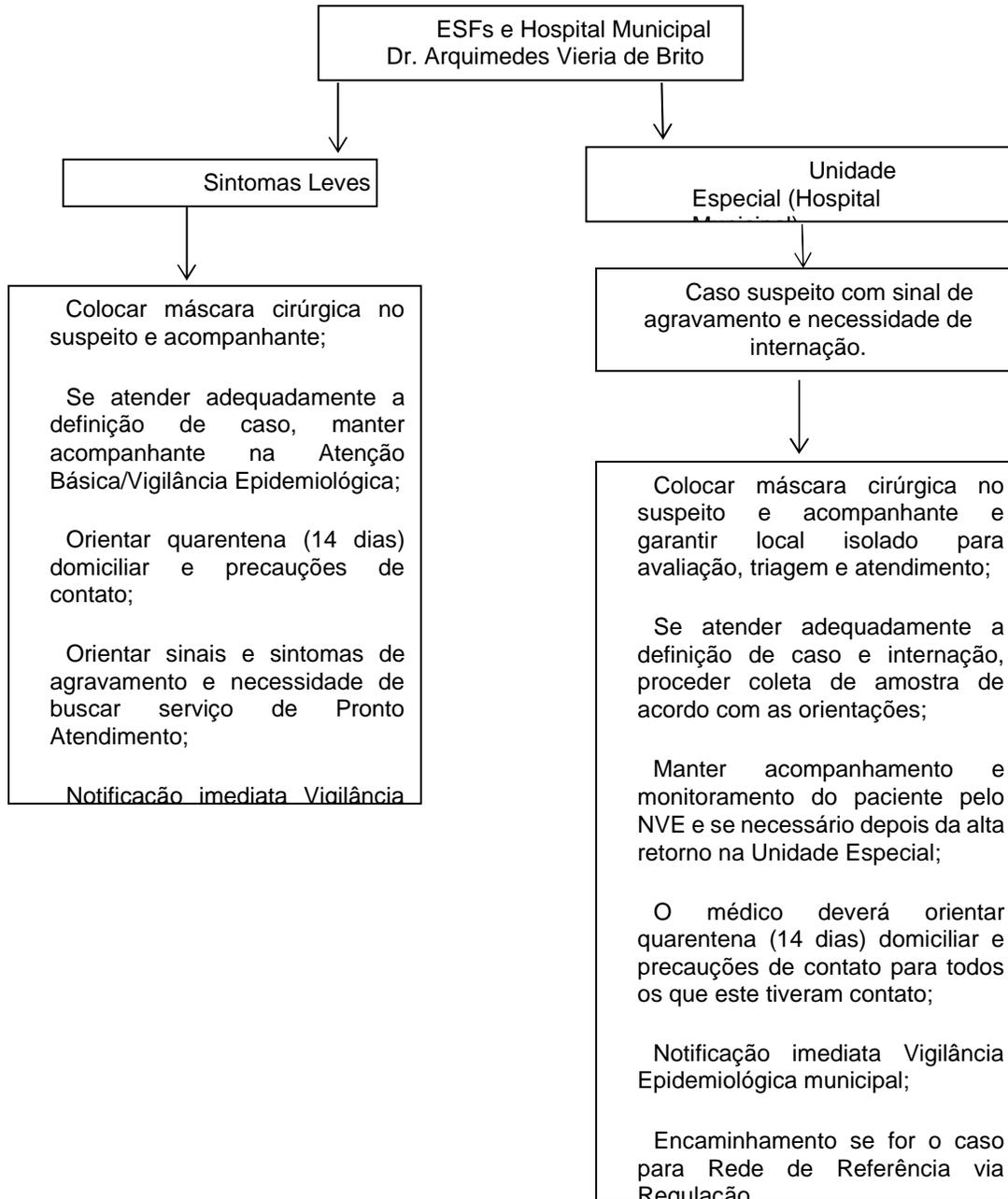
Através do Decreto Municipal nº 379/2020, foi nomeado membros para o comitê de crise para validar e impulsionar as ações governamentais, com poderes consultivos, no âmbito municipal.

Fazem parte do comitê membros da Secretaria Municipal de Saúde, Conselho Municipal de Saúde, Câmara Municipal, Corpo de Bombeiros, Executivo Municipal, Polícia Militar, Polícia Civil, Regional de Saúde e Assessoria de Imprensa.



Este Fluxograma foi criado no Mês Fevereiro de 2021 e atualizado em Outubro de 2021 tendo em vista a junção do PS Gripal de atendimento a casos leves ambulatorial ao PS Gripal de casos moderados a grave hospitalar. Aprovado pela Comissão de Infecção relacionada a assistência hospitalar, sujeito a alterações de acordo com as ações determinada pela Secretaria Estadual de Saúde, Vigilância Sanitária e o Ministério da Saúde

Fluxo Municipal do Sintomático Respiratório



Este plano foi criado em 26 e 27 de Março de 2020. Sujeito a alterações de acordo com as ações determinada pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde.



Centro de Enfrentamento à COVID-19

TERMO DE ISOLAMENTO

Nome				
Nome da Mãe				
Data de nasc.	/	/	Idade	CPF/CNS:
Tel. 1			Tel. 2	
Endereço				

Declaro que fui devidamente informado(a) pelo(a) _____ sobre a necessidade de isolamento e das ligações da equipe de triagem e monitoramento, e que devo cumprir com o isolamento, bem como as pessoas que residem no mesmo endereço ou que tiverem contato sem os cuidados preventivos (uso de máscara, distanciamento e uso de álcool em gel):

Início do isolamento ____/____/2021 e previsão de término no dia ____/____/2021.

CONTATOS:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Assinatura do paciente sintomático: _____

Assinatura e carimbo do profissional



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____
_____ declaro que fui devidamente informado(a) pelo médico(a)
Dr.(a) _____ sobre a necessidade de _____
(isolamento ou quarentena) a que devo ser submetido, com data de início _____
_____, previsão de término _____, local de cumprimento
da medida _____, bem como as possíveis conseqüências da sua não realização.

PACIENTE /RESPONSÁVEL

Nome: _____ Grau de Parentesco: _____

Assinatura: _____

Identidade Nº: _____

Data: ____/____/____ Hora: ____:

_____ Deve ser preenchido pelo médico

Expliquei o funcionamento da medida de saúde pública a que o paciente acima referido está sujeito, ao próprio paciente e/ou seu responsável, sobre riscos do não atendimento da medida, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável, está em condições de compreender o que lhes foi informado. Deverão ser seguidas as seguintes orientações:

Nome do médico: _____

Assinatura _____ CRM _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE POSSE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE POSSE

NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO

O (A) Senhor(a) está sendo notificado sobre a necessidade de adoção de medida sanitária de isolamento. Essa medida é necessária, pois visa a prevenir a dispersão do vírus Covid-19.

Data de início: ____/____/____

Previsão de término: ____/____/____

Fundamentação: _____

Local de cumprimento da medida (domicílio): _____

Local: _____ Data: ____/____/____ Hora: ____:____

Nome do profissional da Vigilância
Epidemiológica:

Assinatura

—

_____ Matrícula: ____

Eu, _____, documento de identidade ou passaporte
_____ declaro que fui devidamente informado(a) pelo agente da vigilância
epidemiológica acima identificado sobre a necessidade de isolamento a que devo ser submetido,
bem como as possíveis conseqüências da sua não realização.

Local: _____ Data: ____/____/____ Hora: ____:____

Assinatura da pessoa notificada: _____

Ou

Nome e assinatura do responsável legal: _____

PREFEITURA MUNICIPAL DE POSSE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE POSSE

Declaração de Salubridade

Finalização de Período de Isolamento

Declaramos que o (a) Sr. (a) _____ cumpriu o período de isolamento domiciliar denominado “quarentena” em cumprimento a Lei Federal nº 13.979/2020, Decreto Estadual nº 9.633/2020 e Decreto Municipal 380/2020, que dispõem sobre medidas de enfrentamento da Emergência de Saúde Pública em decorrência da pandemia de Coronavirus (2019 nCov).

Posse, _____ de _____ de 2020.