Mensagem de Projeto de Lei nº 035/2020

Senhor Presidente,

Senhores Vereadores,

Ao cumprimentar-vos encaminhamos para apreciação o projeto de lei que solicita autorização de abertura de **CRÉDITO ESPECIAL** no valor de **R$616.988,07 (seiscentos e dezesseis mil, novecentos e oitenta e oito reais e sete centavos)**, para atender a Secretária Municipal de Saúde, com a Proposta de Incremento temporário ao Custeio dos Serviços de Assistência Hospitalar e Ambulatorial e as demais são Recurso recebido fundo a fundo em ajuda ao Enfrentamento da Emergência de Saúde Nacional (COVID 19) para atender neste momento delicado. Proposta: 36000313202000. Segue anexo cópia da Proposta.

Ao submeter o Projeto à apreciação dessa Colenda Casa, estamos certos de que os Senhores Vereadores saberão aperfeiçoá-lo e, sobretudo, reconhecer o grau de prioridade à sua aprovação, conforme o que estabelece o artigo 29 da Lei Orgânica Municipal desde já agradece.

São Miguel do Guaporé/RO, 08 de abril 2020.

.

Atenciosamente.

CORNÉLIO DUARTE DE CARVALHO
Prefeito Municipal

Exmo. Senhor:
Sebastião Costa Carneiro
Presidente da Câmara Municipal de São Miguel do Guaporé /RO.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SAO MIGUEL DO GUAPORE
Estado de Rondônia

Exercício: 2020

Projeto de Lei nº 35/2020

Sumula: Dispõe sobre CRÉDITO ESPECIAL ao Orçamento vigente conforme art. 7º, 41 e 42, da Lei 4.320/64 e Dá Outras Providências.

O(a) PREFEITO de SAO MIGUEL DO GUAPORE, Estado de Rondônia, no uso de suas atribuições legais, conferidas pela Lei Orgânica Municipal, dentre outros dispositivos legais aplicáveis à espécie.

Faz saber que a Câmara Municipal de SAO MIGUEL DO GUAPORE Estado de Rondônia, aprovou e o (a) Prefeito(a) sanciona a seguinte Lei.

Art. 1º - Fica o Executivo Municipal autorizado a abrir no PPA/LDO e no orçamento vigente municipal um CRÉDITO ESPECIAL, nas dotações abaixo discriminadas, no valor de até 616.988,07 (seiscentos e dezesseis mil novecentos e oitenta e oito reais e sete centavos)

Suplementação

06.000.00.000.0000.0.000.			SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE	
06.001.00.000.0000.0.000.			GABINETE DO SECRETARIO-SAUDE	
06.001.10.301.0011.2.024.			MANUTENCAO DA UNIDADE DE SAUDE - MAC	
19 -	3.3.90.30.00.00	10280016	MATERIAL DE CONSUMO	67.871,65
68 -	3.3.90.30.00.00	20130036	MATERIAL DE CONSUMO	500.000,00
06.001.10.301.0011.2.086.			MANUTENÇÃO DO PROGRAMA FARMACIA BASICA-ESTADO	
31 -	3.3.90.30.00.00	20220016	MATERIAL DE CONSUMO	49.116,42

Total Suplementação: 616.988,07

Artigo 2º - Para cobertura do referido crédito fica utilizado recurso proveniente de **Recurso Vinculado (Transferência de Recursos)**, conforme anexo TC-18 da Inst. Normativa Nº 13/TCERO-2004, em consonância com disposto no **art. 43, da Lei 4.320/64.**

' **Artigo 3º**- Fica alterado parcialmente no Plano Plurianual - PPA e na Lei de Diretrizes Orçamentárias - LDO, para o exercício orçamentário vigente.

Artigo 4º - Este Projeto de Lei entrará em vigor na data de sua publicação.

Prefeitura Municipal de SAO MIGUEL DO GUAPORE, Estado de Rondônia, em 08/04/2020.

CORNELIO DUARTE DE CARVALHO
PREFEITO MUNICIPAL

Ordens Estaduais e Municipais

Identificador do Pagamento	202004010030789

Emitente

CNPJ:	00.733.062/0001-02
Nome	SESAU
Data Pagamento	02/04/2020 Valor 49.116,42
Objetivo	PGTO REPASSE FINANCEIRO DESTINADO AO ENF
Código da Unidade Gestora	17001217012
Código da Relação	2020RE50429
Código Bancário	2020OB03478
Numero Sequencial Codigo Bancário	0

GOVERNO

Extrato conta corrente

G3360812184795381
08/04/2020 12:29:31

Cliente - Conta atual

Agência	2292-6
Conta corrente	24166-0 FU FARMACIA BASICA ESTADO
Período do extrato	Mês atual

Lançamentos

Dt. balancete	Dt. movimento	Ag. origem	Lote	Histórico	Documento	Valor R$	Saldo
20/02/2020		0000	00000	000 Saldo Anterior			0,00 C
02/04/2020		0000	14138	632 Ordem Banc?ria	202.004.010.030.724	1.840,41 C	
				003945850001-71 ESTADO DE RONDONIA			
02/04/2020		0000	14138	632 Ordem Banc?ria	202.004.010.030.789	49.116,42 C	
				003945850001-71 ESTADO DE RONDONIA			
02/04/2020		0000	00000	345 BB CP Automatico S P	70	50.956,83 D	0,00 C
08/04/2020		0000	00000	999 S A L D O			0,00 C

Invest.com Resgate Autom.	218.680,88 C
Saldo	218.680,88 C
Juros	0,00
Data de Debito de Juros	30/04/2020
IOF	0,00
Data de Debito de IOF	04/05/2020

Saldo de fundos de investimento

S.Público Automático	218.680,88

OBSERVAÇÕES:

Transação efetuada com sucesso por: JB499525 CORNELIO DUARTE DE CARVALHO.

Detalhar Pagamento

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de três dias úteis.

Ano
2020

Mês
Abril

Tipo de consulta
Fundo a Fundo

Entidade
FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO GUAPORE

CPF/CNPJ
09.536.254/0001-01

Grupo
ATENÇÃO DE MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR

Ação
APOIO A MANUTENÇÃO DE UNIDADES DE SAÚDE

Ação Detalhada
INCREMENTO TEMPORÁRIO AO CUSTEIO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA HOSPITALAR E AMBULATORIAL

UF
RO

Município
SAO MIGUEL DO GUAPORE

Código IBGE
110032

População
23.005 habitantes

Ano Censo
2019

Prefeito(a)
CORNELIO DUARTE DE CARVALHO

Data Inicial Gestão
01/01/2017

Secretário(a)
MIGUEL LUIZ NUNES

Presidente Conselho
BRUNO GUIMARAES TAVARES

Comp. /Parcela	Nº OB	Data OB	Tipo Repasse	Banco OB	Agência OB	Conta OB	Valor Total	Valor Desconto	Valor Líquido	Motivo Rejeição	Processo	Nº Proposta	Nº Portaria
Única em 2020	806643	07/04/2020	MUNICIPAL	104	044733	0066240120	500.000,00	0,00	500.000,00		25000.048801/2020-39	36000312323202000	651
						Total	500.000,00	0,00	500.000,00				

Detalhar Ação

De acordo com o Manual de Ordem Bancária da Secretaria do Tesouro Nacional (STN), os valores repassados serão creditados em dois dias úteis após a data de emissão da Ordem Bancária para correntistas do Banco do Brasil. Para os demais bancos o prazo é de três dias úteis.

Ano 2020	**Mês** Março	**Tipo de consulta** Fundo a Fundo
Entidade FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE DE SAO MIGUEL DO GUAPORE	**CPF/CNPJ** 09.536.254/0001-01	**UF** RO
	Município SAO MIGUEL DO GUAPORE	**Código IBGE** 110032
População 23.005 habitantes	**Ano Censo** 2019	**Prefeito(a)** CORNELIO DUARTE DE CARVALHO
Data Inicial Gestão 01/01/2017	**Secretário(a)** MIGUEL LUIZ NUNES	**Presidente Conselho** BRUNO GUIMARAES TAVARES

Bloco	Grupo	Ação	Ação Detalhada	Valor Total	Valor Desconto	Valor Líquido	Ações
CUSTEIO	APOIO FINANCEIRO EXTRAORDINÁRIO		SEM REPASSE EM 2020. ACESSE O SALDO.				
CUSTEIO	CORONAVÍRUS (COVID-19)	ENFRENTAMENTO DA EMERGÊNCIA DE SAÚDE - NACIONAL (CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO)	CORONAVÍRUS (COVID-19)	67.871,65	0,00	67.871,65	
CUSTEIO	GESTÃO DO SUS		SEM REPASSE EM 2020. ACESSE O SALDO.				
INVESTIMENTO	ATENÇÃO BÁSICA		SEM REPASSE EM 2020. ACESSE O SALDO.				
			Total Geral	**839.229,53**	**750,00**	**838.479,53**	

ESTADO DE RONDÔNIA
PREFEITURA DO MUNICIPIO DE SÃO MIGUEL DO GUAPORÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO À DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID19)

SÃO MIGUEL DO GUAPORÉ
2020

PREFEITO MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO GUAPORÉ
CORNÉLIO DUARTE

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
MIGUEL LUIZ NUNES

DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
DONATO MENDES

DIRETORA DO DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
CAMILLA CRISTINA DA SILVA

DIRETORA ENFERMAGEM HOSPITALAR
MARIA TEREZA GOUVEIA COUTINHO ALVES

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 3

2. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL 4

3. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO COVID-19 4
3.1 MODO DE TRANSMISSÃO 4
3.2 PERÍODO DE INCUBAÇÃO 5
3.3 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS 5
3.4 DIAGNÓSTICO LABORATORIAL 6

4.0 DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS 6

5.0 ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE 9

6.0 OBJETIVO 9
6.1 OBJETIVO GERAL 9
6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS 9

7.0 ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO PLANO 10

8.0 ATIVIDADES POR NÍVEIS DE RESPOSTA 11

9.0 MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE PARA ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE INFECÇÃO DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019(COVID-19) 17
9.1 MEDIDAS GERAIS 17
9.2 ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA E TRANSPORTE INTERINSTITUCIONAL 18
9.3 ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO HOSPITALAR 18
9.4 ORIENTAÇÕES PARA CUIDADO DOMICILIAR 19

10.0 MANEJO CLÍNICO NA APS/ESF 19

ANEXOS 20

REFERÊNCIAS 29

1. INTRODUÇÃO

Este documento apresenta o Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em caso de surto e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta.

Em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público. O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e os epidemiologistas de campo da China (FETP-China) encontraram pacientes adicionais vinculados ao mercado e, em 30 de dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China. A partir desse momento uma série de ações foram adotadas, culminando com a ativação no dia 22 de janeiro de 2020 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19), do Ministério da Saúde (MS) coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS. O Brasil adota a ferramenta de classificação de emergência em três níveis, seguindo a mesma linha utilizada globalmente na preparação e resposta em todo o mundo.

Em 11 de março de 2020, a Organização Mundial da Saúde classificou a Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) como uma pandemia. Isso significa que o vírus está circulando em todos os continentes e há ocorrência de casos oligossintomáticos, o que dificulta a identificação. Deste modo, principalmente no hemisfério sul, onde está o Brasil, os países devem se preparar para o outono/inverno com o objetivo de evitar casos graves e óbitos.

Nos meses de outono (20/03-20/06) e inverno (21/06-20/09), há uma circulação importante dos vírus respiratórios (à exemplo da influenza), esses vírus causam pneumonias, otites, sinusites e meningites. Apesar de ocorrer em todas as estações do ano, é nesse período que há maior frequência dessas doenças, quando as pessoas ficam mais concentradas nos espaços e com menor ventilação.

A doença pelo coronavírus não é diferente, ela também é uma doença respiratória e todos devem se prevenir. Os gestores devem adotar medidas oportunas que favoreçam

a prevenção e preservem a capacidade do serviço de saúde.

2. SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA NO BRASIL

O Brasil registrou o primeiro caso confirmado da infecção pelo COVID19. Trata-se de um paciente do sexo masculino, 61 anos, residente no estado de São Paulo, histórico de viagem recente para Itália, apresentou febre, tosse, dor de garganta e coriza.

De acordo com os dados apresentados na Plataforma Integrada de Vigilância de Saúde indexada no endereço eletrônico: http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/. De acordo com a mesma, dados atualizados em 22/03/2020 às 18; 00. Hoje o Brasil se encontra com 1546 casos confirmados e 25 mortes (1,61%).

3. CARACTERÍSTICAS GERAIS DO COVID-19

Os Coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos (SARS e MERS). Na infecção Humana por COVID-19 o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não há vacina ou medicamento específico disponível. O tratamento é de suporte e inespecífico.

Os Coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os Coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre pessoas como MERS-CoV e SARS-CoV.

Em relação a Doença pelo Novo Coronavírus 2019 (COVID-19), a clínica não está descrita completamente, como o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Ainda não há vacina ou medicamentos específicos disponíveis e, atualmente, o tratamento é de suporte e inespecífico. Recentemente foram anunciados os nomes oficiais para o vírus responsável pelo COVID-19 (anteriormente conhecido como "2019 novo coronavírus") e pela doença que ele causa.

Os nomes oficiais são: Doença: doença de coronavírus (COVID-19)

Vírus: síndrome respiratória aguda grave coronavírus 2 (SARS-CoV-2)

Trata-se de RNA vírus da ordem Nidovirales da família Coronaviridae. Os vírus da

SARS-CoV, MERS-CoV e SARS-CoV-2 são da subfamília Betacoronavírus que infectam somente mamíferos; são altamente patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal. Além desses três, há outros quatro tipos de coronavírus que podem induzir doença no trato respiratório superior e, eventualmente inferior, em pacientes imunodeprimidos, bem como afetar especialmente crianças, pacientes com comorbidades, jovens e idosos. Todos os coronavírus que afetam humanos tem origem animal.

O coronavírus foi isolado pela primeira vez em 1937 3 . No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa conforme proposto por Tyrrell como um novo gênero de vírus.

3.1 MODO DE TRANSMISSÃO

Alguns Coronavírus são capazes de infectar humanos e podem ser transmitidos de pessoa a pessoa pelo ar (secreções aéreas do paciente infectado) ou por contato pessoal com secreções contaminadas. Porém, outros Coronavírus não são transmitidos para humanos, sem que haja uma mutação. Na maior parte dos casos, a transmissão é limitada e se dá por contato. próximo, ou seja, qualquer pessoa que cuidou do paciente, incluindo profissionais de saúde ou membro da família; que tenha tido contato físico com o paciente; tenha permanecido no mesmo local que o paciente doente.

3.2 PERÍODO DE INCUBAÇÃO

O período médio de incubação da infecção por Coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias. A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do 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 uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

3.3 MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS

O espectro clínico da infecção por Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste agravo não está

estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. Em uma avaliação recente de 99 pacientes com pneumonia confirmada por laboratório como COVID-19 internados no hospital de Wuhan, a média de idade era de 55 anos e a maioria dos pacientes era do sexo masculino (68%). Os principais sintomas eram febre (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular (11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), rinorreia (4%), dor no peito (2%), diarreia (2%) e náusea e vômito (1%). De acordo com o exame de imagem, 74 (75%) pacientes apresentaram pneumonia bilateral, 14 (14%) pacientes apresentaram manchas múltiplas e opacidade em vidro fosco e um (1%) paciente apresentou pneumotórax.

O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico. É recomendável que em todos os casos de síndrome gripal sejam questionados: o histórico de viagem para o exterior ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para o exterior. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

3.4 DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

Para o diagnóstico laboratorial o espécime preferencial é a secreção da naso - orofaringe (SNF). Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, ele pode ser estendido até o 7° dia (mas preferencialmente, até o 3° dia).

Orienta-se a coleta de swabs combinado (nasal/oral) em MTV (meio de transporte viral) ou aspirado de nasofaringe. A coleta para COVID-19 segue o mesmo protocolo para coletas de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave). A amostra deverá ser encaminhada com URGÊNCIA para o LACEN acompanhadas da requisição do GAL, cópia do formulário FormSUScap (preenchido manualmente) e Ficha de Notificação de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave).

Em casos suspeitos em que houver óbito, deverá ser realizada a coleta das seguintes amostras para o diagnóstico viral e histopatológico:

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

- Tecido das tonsilas e mucosa nasal.

A. Coleta

Usar equipamento de proteção individual (EPI) adequado, que inclui luvas descartáveis, avental e proteção para os olhos ao manusear amostras potencialmente infecciosas bem como uso de máscara N95 durante procedimento de coleta de materiais respiratórios com potencial de aerossolização (aspiração de vias aéreas ou indução de escarro). A realização de coleta de amostra, está indicada sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito. Orienta-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swabs combinado (nasal/oral) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronca alveolar).É necessária a coleta de 2 amostras na suspeita de 2019-nCoV. As duas amostras serão encaminhadas com urgência para o LACEN. O LACEN deverá entrar em contato com a CGLAB para solicitação do transporte. Uma das amostras será enviada ao Centro Nacional de Influenza (NIC) e outra amostra será enviada para análise de metagenômica. O profissional de saúde deverá cadastrar o exame no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL). No campo "observação" da requisição, descrever que: "Amostra de paciente que atende a definição de caso suspeito da doença pelo Coronavírus (COVID-19)". A amostra deverá estar acompanhada das seguintes fichas: requisição do GAL e ficha de notificação de caso suspeito (http://bit.ly/2019ncov).

B. Transporte

O Ministério da Saúde - MS, disponibiliza o transporte das amostras via Voetur, que em casos de emergência trabalha em esquema de plantão, inclusive nos finais de semana. O Lacem deverá realizar a solicitação do transporte, mediante requerimento padrão, que deve ser enviado ao e-mail: transportes.cglab@saude.gov.br e clinica.cglab@saude.gov.br. As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e devem ser processadas dentro de 24 a 72 horas da coleta. Na impossibilidade de envio dentro desse período, recomenda-se congelar as amostras a -70°C até o envio, assegurando que mantenham a temperatura. A embalagem para o transporte de amostras de casos suspeitos com infecção por 2019-nCoV devem seguir os regulamentos de remessa para Substância Biológica UN 3373, Categoria B.

C. Priorização

Os testes para o 2019-nCoV devem ser considerados apenas para pacientes que atendam à definição de caso suspeito, uma vez descartada a infecção por Influenza.

4.0 DEFINIÇÕES DE CASOS OPERACIONAIS

Situação 1 – VIAJANTE: pessoa que, **nos últimos 14 dias**, retornou de viagem internacional de qualquer país **E** apresente:

- Febre. **E**
- Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (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); **OU**

Situação 2 – CONTATO PRÓXIMO: pessoa que, **nos últimos 14 dias**, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 **E** 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).

Situação 3 – CONTATO DOMICILIAR: pessoa que, **nos últimos 14 dias**, resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 **E** 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) **OU**
- Outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

Caso descartado de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) - Caso que se enquadre na definição de suspeito **E** apresente resultado laboratorial negativo para SARS-CoV2 **OU** confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

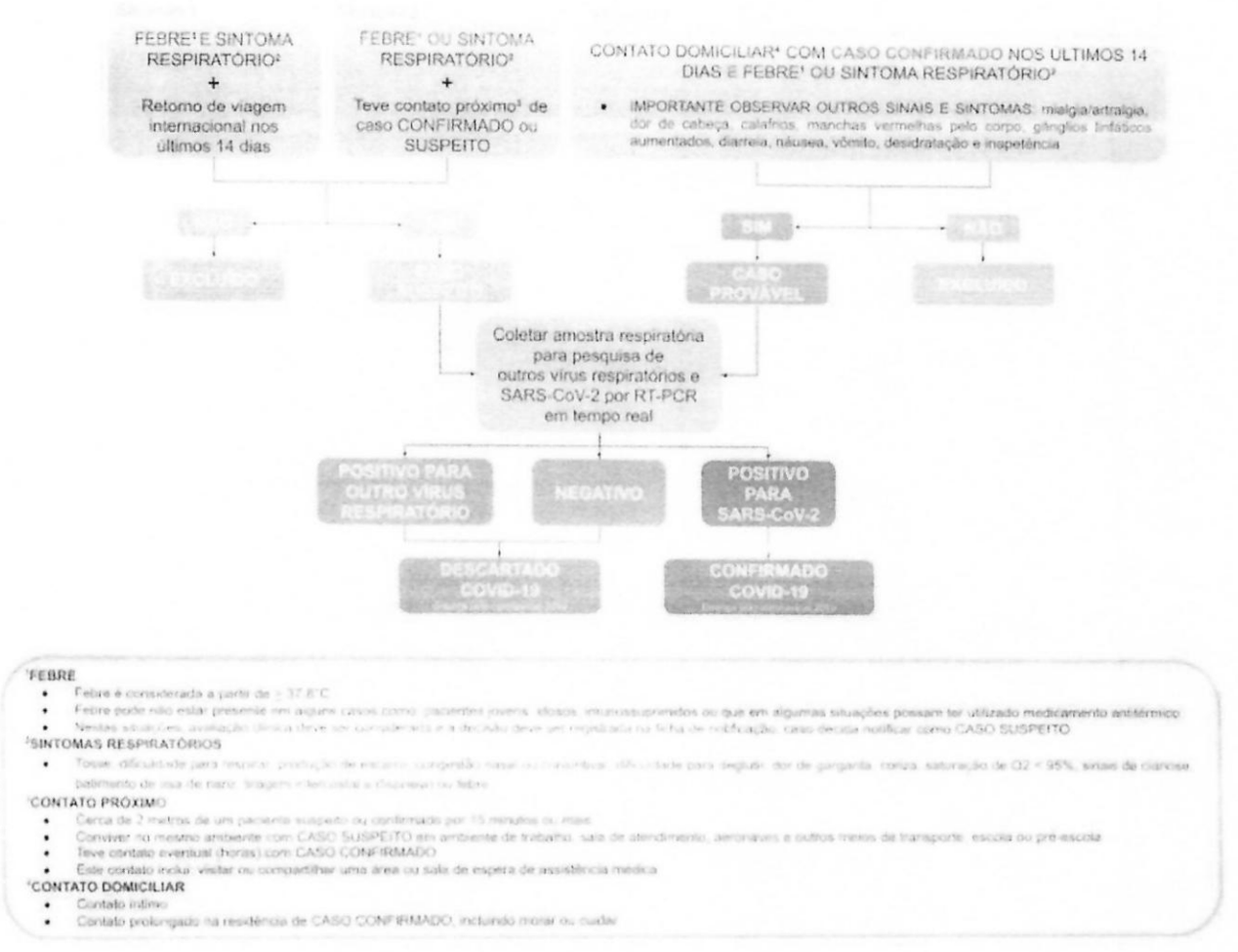
Caso excluído de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) - Diante do aumento de registros na base de dados do FORMSUS, serão classificados como excluídos aqueles que apresentarem duplicidade **OU** que não se enquadram em uma das definições de caso acima.

Caso curado da doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) - Diante das últimas evidências compartilhadas pela OMS e países afetados, o Ministério da Saúde define que são curados:

- Casos em isolamento domiciliar: casos confirmados que passaram **por 14 dias** em isolamento domiciliar, a contar da data de início dos sintomas E que estão assintomáticos.
- Casos em internação hospitalar: diante da avaliação médica.

Observação: a liberação do paciente está definida de acordo com o Plano de Contingência do município, ou seja, será considerado a visita domiciliar ou remota (telefone ou telemedicina), para liberação do paciente.

Figura 1 –Fluxo de definições do coronavírus 2019 (COVID-19)



[1]FEBRE
- Febre é considerada a partir de ≥ 37,8°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

[2]SINTOMAS RESPIRATÓRIOS
- Tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou coriza nasal, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2 < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e Dispneia ou febre

[3]CONTATO 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

[4]CONTATO DOMICILIAR
- Contato íntimo
- Contato prolongado na residência de CASO CONFIRMADO, incluindo morar ou cuidar

Fonte: Boletim Epidemiológico I GRS – Ji-Paraná-RO

5.0 ATRIBUIÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A elaboração do plano de contingência visa nortear as ações no município de São Miguel do Guaporé-RO, definindo objetivos e metas e seguindo os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Dentre as atribuições a serem seguidas, podemos citar:

- Captura de rumores diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19;
- Minimizar a disseminação de notificais falsas;
- Acompanhamento das notificações de casos suspeitos e análise das informações das unidades notificantes;
- Conhecimento da busca ativa de casos suspeitos, surto e óbitos;
- Viabilizar logística para investigação de comunicantes, assim como a coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral;
- Organização do fluxo de assistência diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19, o que inclui regulação de casos;
- Ampla divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre a doença;
- Gestão dos insumos no município;
- Capacitação de recursos humanos para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde;
- Estruturação dos núcleos de Vigilância em Saúde hospitalar.

6.0 OBJETIVO

6.1 OBJETIVO GERAL

Descrever as ações e as estratégias de preparação, precaução, prevenção, proteção e prontidão, a fim de conter e mitigar os impactos da introdução da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na população de São Miguel do Guaporé.

6.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Garantir a detecção, notificação, investigação de casos suspeitos de forma oportuna;
- Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle do Coronavírus;
- Estabelecer insumos estratégicos na utilização de casos suspeitos;
- Traçar estratégias para redução da transmissão da doença, por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectados;
- Intensificar ações de capacitação dos profissionais de saúde da rede municipal de saúde;
- Garantir adequada assistência ao paciente, com garantia de acesso e manejo clinico adequado;
- Monitorar e avaliar a situação epidemiológica para orientar a tomada de decisão;
- Definir as atividades de educação, mobilização social e comunicação que serão implementadas.

7.0 ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO PLANO

Este plano foi estruturado em níveis de resposta, baseado nas recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Estadual de Saúde de Rondônia (SESAU-RO) com adaptações locais, de forma que toda ação deve ser proporcional e restrita aos riscos avaliados e cenários epidemiológicos existentes.

A definição de caso suspeito para Coronavírus está sujeita ao cenário apresentado no Brasil e sofrerá modificações definidas pelo MS. Na aplicação do plano de contingência, as atividades específicas serão direcionadas para os três níveis de respostas descritos abaixo:

A. **Nível de resposta: Alerta:** Corresponde a uma situação de risco de introdução do novo Coronavírus (COVID-19) em São Miguel do Guaporé, contudo sem a presença de casos suspeitos conforme definição do MS, mas com a existência de casos suspeitos no Brasil.

B. **Nível de resposta: Perigo Iminente:** Corresponde a uma situação em que há caso suspeito em São Miguel do Guaporé, de acordo com a definição do MS.

C. **Nível de resposta: Emergência de Saúde Pública**

Cenário I - Corresponde a uma situação em que há caso confirmado importado no Recife,

ou seja, sem transmissão local.

Cenário II - Corresponde a uma situação em que há caso confirmado autóctone no Recife, ou seja, com transmissão local.

Cenário III – Transmissão local comunitária/sustentada quando houver casos autóctones confirmados sem vínculo, com contato próximo ou domiciliar.

8.0 ATIVIDADES POR NÍVEIS DE RESPOSTA

A. Nível de resposta: **Alerta**

A.1 Gestão

- Manter atualizados as equipes de vigilância em saúde;
- Realizar busca de evidências científicas acerca da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Identificar fontes de equipamentos e recursos adicionais para a realização das ações atribuídas à secretaria de saúde para a execução do plano;
- Articular áreas estratégicas para verificação dos insumos necessários para o enfrentamento da doença;
- Prover meios para garantir a execução das atividades no nível de alerta;
- Promover estratégias eficientes de educação permanente para os profissionais da rede de saúde no município;
- Direcionar estratégias de comunicação de massa;
- Elaborar junto às áreas técnicas materiais informativos/educativos sobre o novo Coronavírus;
- Estabelecer porta vozes com a imprensa.

A.2. Vigilância à Saúde

- Minerar, diariamente, notícias com foco na COVID-19;
- Atualizar diariamente os gestores da Secretaria de Saúde de São Miguel do Guaporé, com resumo executivo da mineração de notícias e acompanhamento do cenário epidemiológico nacional e mundial, bem como com as mudanças nas definições e/ou recomendações da OMS e MS;
- Sensibilizar os profissionais de saúde da rede pública e privada do município para a

notificação imediata de casos suspeitos, de acordo com a definição de caso vigente, estabelecida pelo MS;

- Realizar busca ativa em unidades de saúde municipal e privada com enfoque no Coronavírus diariamente;
- Investigar os rumores e os casos potencialmente suspeitos notificados pelas unidades de saúde para verificar se atendem à definição de caso suspeito estabelecida pelo MS;
- Comunicar imediatamente ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Rondônia (CIEVS) todo rumor notificado e o retorno das investigações;
- Construir os protocolos de vigilância epidemiológica, referente aos instrumentos e fluxos de notificação, investigação de casos suspeitos, confirmação de casos, coleta e envio de amostras e monitoramento de casos e contatos, em consonância com o protocolo nacional e estadual;
- Monitorar o atendimento de casos de Síndrome Gripal (SG) e de notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), visando reconhecer mudança no comportamento epidemiológico e, principalmente, na circulação de vírus respiratórios;
- Atualizar sala de situação diariamente com cenário epidemiológico, para subsidiar a tomada de decisão.

A.3. Atenção à Saúde

- Elaborar e divulgar o fluxo de atendimento e de isolamento hospitalar e domiciliar dos casos suspeitos para atenção primária, serviços de pronto atendimento e de atendimento móvel de urgência (Anexos);
- Estimular as unidades a elaborarem o protocolo interno para a assistência de casos suspeitos;
- Definir protocolo do meio de transporte de pacientes para a rede de referência Estadual;
- Sensibilizar profissionais da rede de atenção para garantir o atendimento de casos de SG e SRAG visando reconhecer prováveis casos suspeitos do Coronavírus;
- Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal sobre a COVID-19;
- Reforçar medidas de precaução para as profissionais e pacientes;
- Reforçar a aplicação dos protocolos de desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde e transportes de pacientes;

- Providenciar a aquisição e distribuição de todos os insumos, como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e equipamentos de proteção individual (EPI), para abastecer e reforçar a rede de saúde;
- Orientar os profissionais da rede de saúde sobre a organização do fluxo de serviço farmacêutico no município;
- Garantir a distribuição do medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir na rede de saúde do município;
- Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19 junto à rede laboratorial para os vírus respiratórios;
- Estabelecer protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19, de acordo com as recomendações da OMS;
- Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial;
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios;
- Seguir o fluxo de transporte das amostras para LACEN;
- Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo COVID-19;
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal.

B. Nível de resposta: **Perigo Iminente**

Intensificar todas as ações do nível de alerta e:

B.1. Gestão

- Convocar reunião presencial, sempre que se fizer necessário para alinhamento da resposta integrada ao enfrentamento da COVID-19;
- Prover meios para a garantia da continuidade das atividades do plano, no nível de perigo iminente;
- Adquirir, conforme demanda, os insumos essenciais para garantia das ações em caráter emergencial;

- Manter permanente articulação com a Gestão Estadual para apoio mútuo quanto ao fluxo dos pacientes às Unidades de Referência, bem como para a execução do plano de contingência municipal;
- Publicar Portaria de recebimento de Gratificação Especial de Eventos Extraordinários para fortalecer a capacidade instalada de resposta municipal no enfrentamento à COVID-19;
- Garantir apoio imediato para fortalecer as equipes de resposta rápida, necessárias ao atendimento de pacientes, busca ativa, detecção, acompanhamento e investigação laboratorial e epidemiológica de casos suspeitos de COVID-19 e de seus contatos através de contratação de profissionais e/ou de autorização de plantão e/ou hora extra;
- Articular ações de comunicação assertiva de risco para prevenir crises sociais, de mídia, econômicas e até políticas decorrentes da transcendência do evento e, consequentemente, pânico da população e dos profissionais da rede de serviços assistenciais públicos e privados diante do cenário epidemiológico da COVID-19;
- Ampliar a publicidade das informações sobre COVID-19 para a população, profissionais de saúde e a imprensa.

B.2. Vigilância à Saúde

- Alertar os gestores estratégicos sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
- Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para a COVID-19, diariamente;
- Realizar levantamento de contatos dos casos notificados para monitoramento;
- Monitorar os contatos dos casos suspeitos, diariamente, durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19 do caso índice;
- Processar os registros de casos suspeitos e de contatos em banco de dados local;
- Elaborar e divulgar para gestores estratégicos, resumo técnico dos casos notificados de COVID-19 e informe epidemiológico diariamente;
- Monitorar e/ou realizar coleta de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos sintomáticos, de acordo com as definições de caso vigentes estabelecidas

pelo MS;

- Monitorar o seguimento da amostra para o laboratório de referência até a liberação do resultado;
- Apoiar as unidades de saúde na realização e transporte de coletas de amostras biológicas para isolamento viral para COVID-19;
- Realizar a vigilância de SRAG e influenza para os casos descartados para COVID19 que se enquadrem na definição de caso de SRAG, independente do resultado para Influenza;
- Realizar atualizações para os profissionais de vigilância em saúde, conforme a mudança no cenário epidemiológico nacional e mundial e o nível de resposta estabelecido.

B.3. Atenção à Saúde

- Atender e executar o protocolo interno de assistência a casos suspeitos e medidas de isolamento na unidade, até a transferência para a referência, quando necessário por meio da central de regulação de leitos do Estado;
- Disponibilizar o transporte de pacientes graves suspeitos de COVID-19 à referência estadual;
- Notificar imediatamente o caso suspeito ao CIEVS RO;
- Realizar a desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde; e transportes de pacientes, segundo protocolos;
- Garantir a continuidade do abastecimento de insumos como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e EPI na rede de saúde municipal;
- Monitorar, rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme aumento da demanda de medicamentos sintomáticos para COVID-19 e de fosfato de oseltamivir;
- Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

C. Nível de resposta: **Emergência de Saúde Pública (Cenários I, II e III)**

Intensificar todas as ações dos níveis anteriores e:

C.1 Gestão

- Realizar reunião semanal de forma presencial com todos os envolvidos no enfrentamento da COVID-19, a partir do Cenário II;

- Avaliar a necessidade de ampliar os horários de funcionamento dos funcionários envolvidos na estratégia da COVID-19, considerando a necessidade de funcionamento 24h horas por dia nos 7 dias da semana;
- Prover mecanismos para expansão de serviços de saúde e ampliação do atendimento, identificando as estratégias viáveis;
- Manter a rede atualizada sobre protocolos clínicos e medidas de prevenção;
- O gestor deve alertar imediatamente ao chefe do poder executivo municipal, Cenário de Emergência de Saúde Pública para subsidiar tomada de decisão.

C.2 Vigilância à Saúde

- Alertar os gestores estratégicos sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
- Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19, residentes em área descoberta da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

C.1.3 Assistência à Saúde

- Garantir a notificação de novos casos suspeitos;
- Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19, residentes em área coberta pela Estratégia de Saúde da Família e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde;
- Avaliar a capacidade e qualidade dos atendimentos nos serviços de pronto atendimento municipais, indicando a necessidade ou não da ampliação dos atendimentos;
- Manter o monitoramento da logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme aumento da demanda de medicamentos sintomáticos para COVID-19 e de fosfato de oseltamivir;
- Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

9.0 MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE PARA ASSISTÊNCIA AOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS DE INFECÇÃO DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019(COVID-19)

Considerando a importância orientar todos os profissionais de saúde do município de São Miguel do Guaporé/Ro frente às condutas para prevenção e controle de infecção por COVID-19, orienta-se que:

- O serviço de saúde deve garantir que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o COVID-19;
- As medidas devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada;
- O serviço de saúde deve garantir condições adequadas para higienização das mãos (sabonete líquido, lavatório/pia, papel toalha e lixeira com abertura sem contato manual além de dispensador com preparação alcoólica) e fornecimento de equipamentos de proteção individual.

9.1 MEDIDAS GERAIS

Casos suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica e orientados quanto à etiqueta respiratória (usar lenços de papel ao tossir, espirar ou tocar em secreção nasal); A prática frequente de higienização das mãos deverá ser enfatizada; Além das precauções padrão, deverão ser implementadas precauções adicionais para gotícula e contato;

Os profissionais de saúde deverão realizar higiene das mãos e utilizar os equipamentos de proteção individual – EPI (máscara cirúrgica, avental impermeável, luvas de procedimentos assim como gorro e óculos de proteção em alguns procedimentos); Para procedimentos geradores de aerossol tais como intubação, aspiração oro traqueal, ventilação não invasiva e outros, será necessário que o profissional de saúde utilize máscara do tipo N95, PFF2 ou equivalente;

É recomendado que estes procedimentos sejam realizados em unidades de isolamento, com porta fechada e número restrito de profissionais sempre em uso de EPI.

9.2 ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA E TRANSPORTE INTERINSTITUCIONAL

- Os veículos deverão melhorar sua ventilação para aumentar a troca de ar durante o transporte; A limpeza e desinfecção de superfícies internas do veículo deverão ocorrer após o transporte, podendo ser utilizado álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante adequado para esta finalidade;
- Todos os pacientes suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica durante todo o transporte e os profissionais de saúde, equipamentos de proteção individual para precaução respiratória e de contato;
- Realizar/intensificar a higienização das mãos e utilização de preparação alcoólica;
- Realizar comunicação efetiva com o serviço que irá admitir o paciente;
- Em casos de procedimentos que possam gerar aerossol (IOT, aspiração e outros), está indicado o uso de máscara N95 pelos profissionais durante todo o transporte;
- Se possível evitar o transporte interinstitucional, realizando a transferência somente mediante justificativa e o paciente em uso de máscara cirúrgica obrigatoriamente.

9.3 ORIENTAÇÕES PARA ATENDIMENTO HOSPITALAR

- Utilizar precauções padrão para todos os pacientes;
- Intensificar higienização das mãos, respeitando os 5 momentos de higienização;
- Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos, instituindo precauções adicionais (contato e gotículas) na assistência dos mesmos e em situações especiais geradoras de aerossol, implementar precauções para aerossol;
- Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte;
- Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos e utilização de máscara cirúrgica.

9.4 ORIENTAÇÕES PARA CUIDADO DOMICILIAR

- Orientar sobre a necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, evitando distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos;
- O paciente deve ser isolado em ambiente privativo com ventilação natural e limitar a recepção de contatos externos;
- Orientar possíveis contatos quanto à importância da higienização das mãos;
- O acesso em domicílio deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no acompanhamento do caso.

10. MANEJO CLÍNICO NA APS/ESF

O manejo clínico da Síndrome Gripal na APS/ESF difere frente a gravidade dos casos. Para casos leves, inclui medidas de suporte e conforto, isolamento domiciliar e monitoramento até alta do isolamento. Para casos graves, inclui a estabilização clínica e o encaminhamento e transporte a centros de referência ou serviço de Urgência/emergência ou hospitalares. O papel da APS/ESF é o de assumir papel resolutivo frente aos casos leves e de identificação precoce e encaminhamento rápido e correto dos casos graves, mantendo a coordenação do cuidado destes últimos.

A estratificação de intensidade da SG é a ferramenta primordial para definir a conduta correta para cada caso, seja para manter o paciente na APS/ESF ou para encaminhá-lo aos centros de referência, urgência/emergência ou hospitais.

Dada a letalidade muito mais elevada do COVID-19 entre os idosos (pessoas com 60 anos ou mais), deve-se priorizá-los para atendimento. Além deles, pessoas com doença crônica, gestantes e puérperas devem ter atendimento priorizado. Gestantes e puérperas não tem risco elevado para COVID-19, mas apresentam maior risco de gravidade se infectadas por Influenza. Os casos de síndromes gripais sem complicações ou sem comorbidades de risco serão conduzidos pela APS/ESF. Logo, faz-se obrigatório o acompanhamento dos profissionais da APS/ESF ao longo do curso da doença.

10.1 DISK CORONA E ATENDIMENTO DOMICILIAR NA APS/ESF

Para evitar a circulação de pessoas SG (sintomáticos gripais nas unidades de Saúde, tanto da APS quanto da hospitalar, será instituído o Disk Corona na USF, onde pessoas com SG, ligam na unidade, ou procuram a unidade de saúde, é realizado um breve cadastro com dados como nome, telefone e endereço do paceiente, para acompenhamento, assistência clínica e epidemiológica durante todo o curso da doença no domicílio do paciente, pela equipe da APS.

O manejo diagnóstico e terapêutico de pessoas com suspeita de infecção

respiratória caracterizada como Síndrome Gripal, causada por COVID-19 ou não, no contexto da APS/ESF incluiu os passos a seguir:

1- Identificação de caso suspeito de Síndrome Gripal e de COVID-19
2- Medidas para evitar contágio na UBS
3- Classificação do caso e estratificação da gravidade da Síndrome Gripal
4- Casos leves: manejo terapêutico e isolamento domiciliar
5- Casos graves: estabilização e encaminhamento a serviços de urgência/ emergência ou hospitalares
6- Notificação imediata
7- Monitoramento clínico
8- Medidas de prevenção comunitária e apoio à vigilância ativa

Anexo 1 – Fluxo de atendimento

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA

CASO SUSPEITO: Febre + sintomas respiratórios (tosse e falta de ar) **E** nos últimos 14 dias história de **viagem para áreas de transmissão** e/ou conta**to próximo com caso suspeito ou confirmado** de infecção pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) durante o período. de transmissibilidade.

ATENDIMENTO AMBULATORIAL

Casos sem critérios de gravidade devem ser acompanhados e monitorados pela Equipe de Contingência do Coronanavírus, onde serão instituídas medidas de precaução domiciliar;

Realizar acolhimento e classificação de risco para o reconhecimento precoce dos casos suspeitos e comunicantes para COVID-19;

Apoiar e orientar medidas de isolamento domiciliar, higiene medidas para prevenção de transmissão das doenças respiratórias;

Prescrição médica geral para os sintomáticos;

Emissão de atestado de quarentena para viajantes e usuários suspeitos de infecção por COVID-19;

Os casos suspeitos em quarentena fazer contato com a equipe de epidemiologia caso apresente piora clínica do quadro clínico;

Comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para COVID-19 (69) 3524-1042 (funcionamento 07:00 as 17:00 horas).

ATENDIMENTO COM INDICAÇÃO DE INTERNAÇÃO

Casos com indicação de internação, solicitar vaga através da central de regulação via CRUE;

Manejo Clínico conforme quadro geral;

Imprescindível manter o caso suspeito em quarto privativo, com medidas de precaução;

Para realização de procedimento que gerem aerossóis deve ser utilizada máscara com filtro (N95, PFF2, etc.);

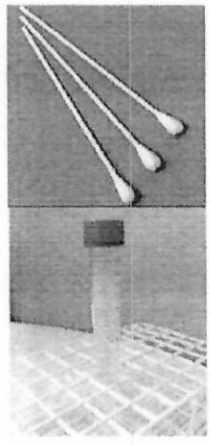
Comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para COVID-19 (69) 3524-1042 (funcionamento 07:00 as 17:00 horas).

Anexo 2 – diagnóstico laboratorial

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

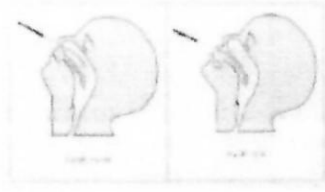
⇩

A coleta da amostra de secreção respiratória é feita preferencialmente por swab combinado (secreção de naso e orofaringe: coleta com 3swabs de Rayon acondicionados juntos em 01 frasco com meio de transporte viral – caldo triptose fosfato).



Swab de Rayon

Caldo Triptose Fosfato (meio de transporte viral)



OBS: Todas as amostras deverão ser corretamente identificadas com nome completo do paciente,data e local da coleta.

A amostra coletada deverá ser encaminhada ao **LACEN** para a pesquisa de vírus Influenza e outros vírus respiratórios. A requisição deverá ser feita no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial, sistema eletrônico do **LACEN**. Incluir pesquisa de COVID-19 no campo ***"Observações"*** do GAL, assim como a cronologia das viagens e dos sintomas.

⇩

A caixa de térmica com a amostra deve manter a temperatura entre 4°C e 8°C, ser identificada e a requisição do GAL e FICHA DE NOTIFICAÇÃO impressa afixada na parte externa da caixa.

Anexo 3 - Atestados e notificação de isolamento de quarentena

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO GUAPORÉ

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE – SEMSAU

ATESTADO MÉDICO

Em conformidade com o DECRETO Nº 16.271 DE 16 DE MARÇO DE 2.020, considerando que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública;

O paciente_____necessitará de _____ dias de quarentena domiciliar por ter viajado ou ser contato de pessoas que se deslocaram para locais de transmissão e apresentem sintomatologia do COVID-19 (febre, tosse ou outros sintomas respiratórios). Orientamos que a quarentena será monitorada em domicílio pela equipe da APS/ESF Município.

_____

SÃO MIGUEL DO GUAPORÉ _____/___/_____

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO MIGUEL DO GUAPORÉ
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE E SANEAMENTO – SEMSAU

NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO DE QUARENTENA

Eu,_____,

RG_____,CPF_____.

Declaro que fui devidamente informado (a) pelo médico (a) Dr (a) _____, sobre a necessidade de _____de (isolamento ou quarentena) domiciliar a que devo ser submetido. Com data de início_____, previsão de término_____, podendo ser aumentada conforme evolução do quadro clínico.

E que no período de quarentena domiciliar não poderei receber visitas e deverei respeitar medidas de etiqueta respiratória (uso de máscara caso apresente febre, tosse e outros sintomas respiratórios). Estou ciente que o descumprimento da medida de quarentena de acordo com a Portaria Interministerial nº 13.979 06 de fevereiro de 2020, prevista no inciso II do caput do art.3, poderá sujeitar os infratores às sanções penais previstas nos artigos 268 do Decreto-lei nº 2.848 de 07 de fevereiro de 1940- Código Penal, "Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa" podendo ser comunicado as autoridades policiais e ser empregado pena de detenção, de um mês a um ano, e multa.

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 orientações:
( ) medicação_____
( ) outros_____

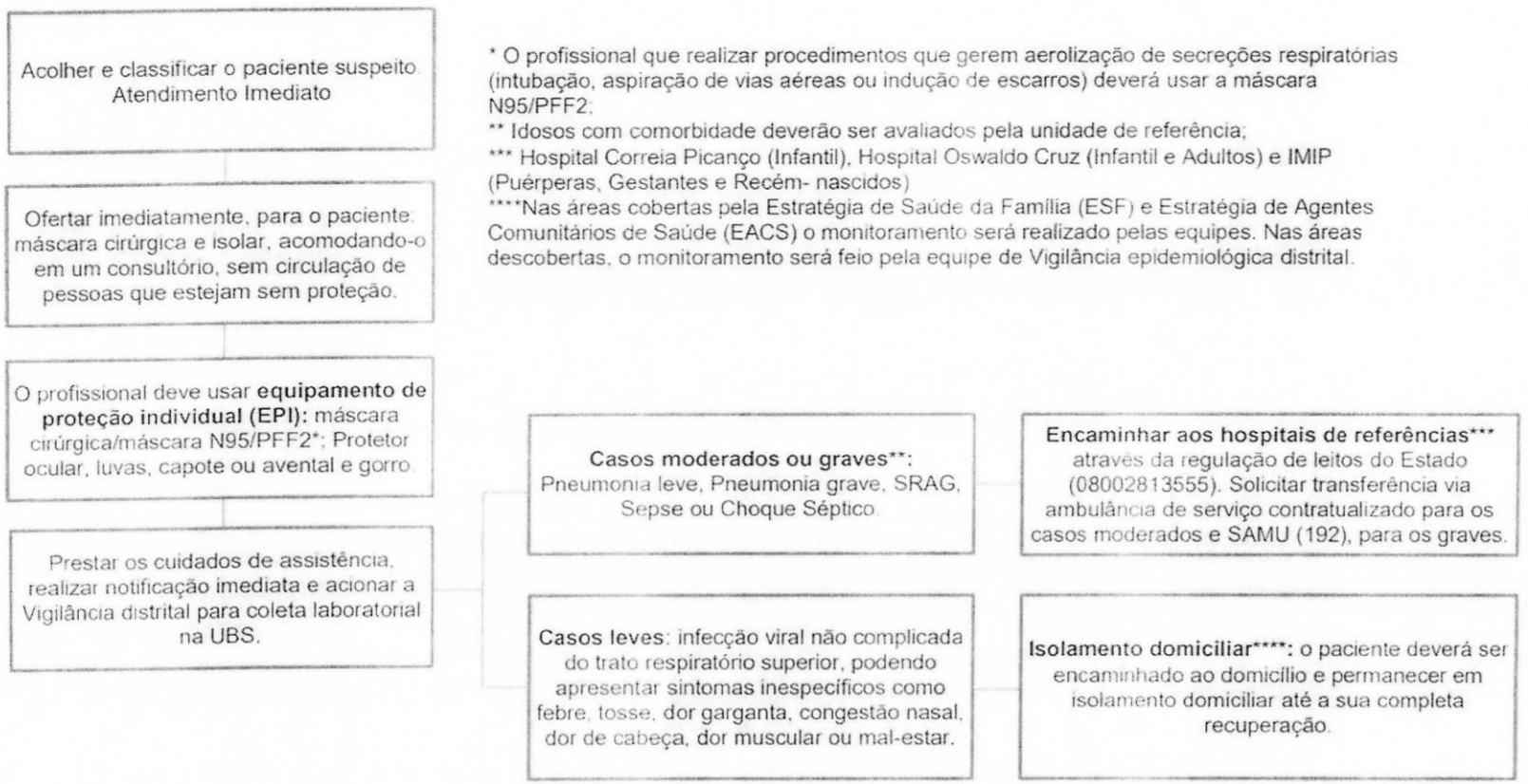
Nome do médico:_____
Assinatura:_____
CRM:_____
SÃO MIGUEL DO GUAPORÉ __/_____/__.

Anexo 4 – Recursos Humanos e Materiais/insumos

Para o enfrentamento do problema foi acordado que se houver a necessidade o município de Governador Jorge Teixeira, a necessária a contratação emergencial de profissionais médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e motoristas, por um período na qual será terminado pela gestão, conforme a avaliação da necessidade, com objetivo de prevenir a transmissão do vírus.

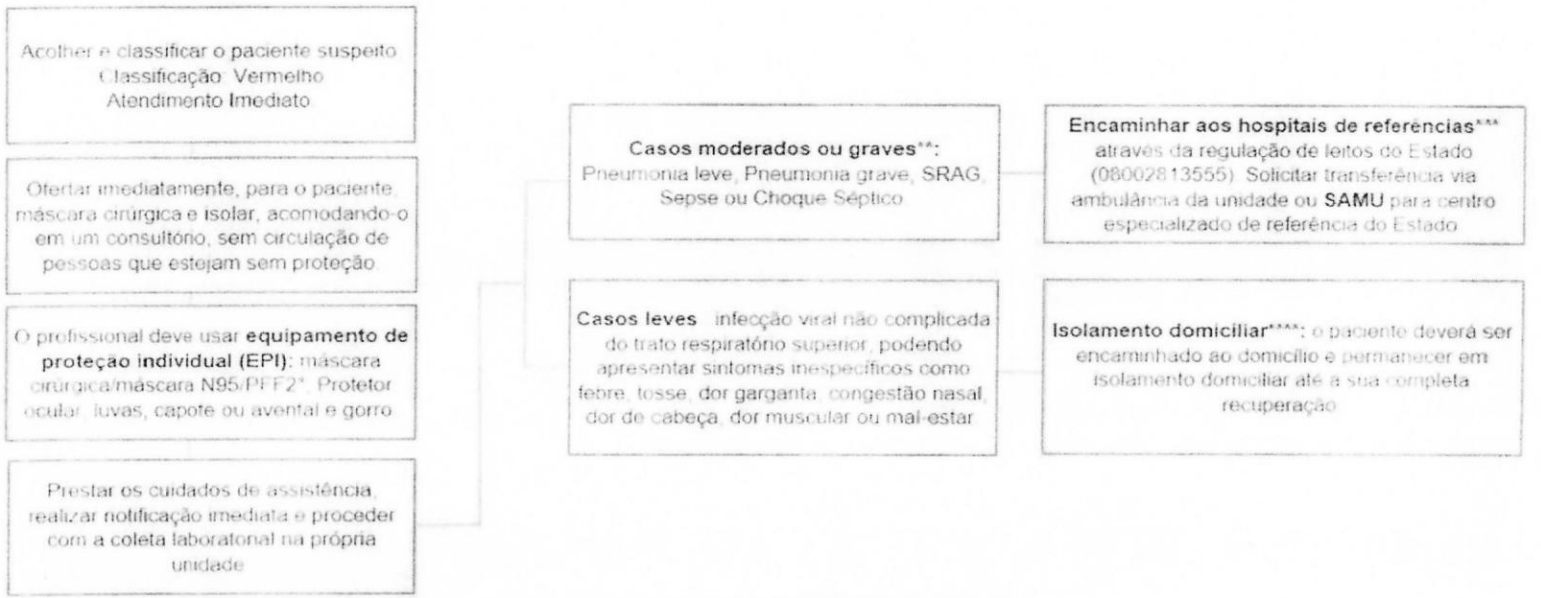
Em relação aos Recursos materiais e insumos, o levantamento será obtido pelo Sistema Hórus pela responsável do departamento farmacêutico e conforme o cenário do CODIV-19 e a demanda e solicitação da Rede de Atenção Básica e Rede de Atendimento de Emergência do Município de São Miguel do Guaporé, bem como se faz necessária a aquisição urgente de EPI (capote, óculos,máscara cirúrgica e máscara n 95, toucas).

Anexo 5 – Fluxo assistencial de casos suspeitos na atenção primária à saúde



Registrar o atendimento no sistema de informação (e-SUS APS) CID 10 – Infecção humana pelo novo coronavírus (CODIV-19): código para registro de casos.

Anexo 6 - Fluxograma de atendimentos nos serviços de pronto atendimento do COVID-19



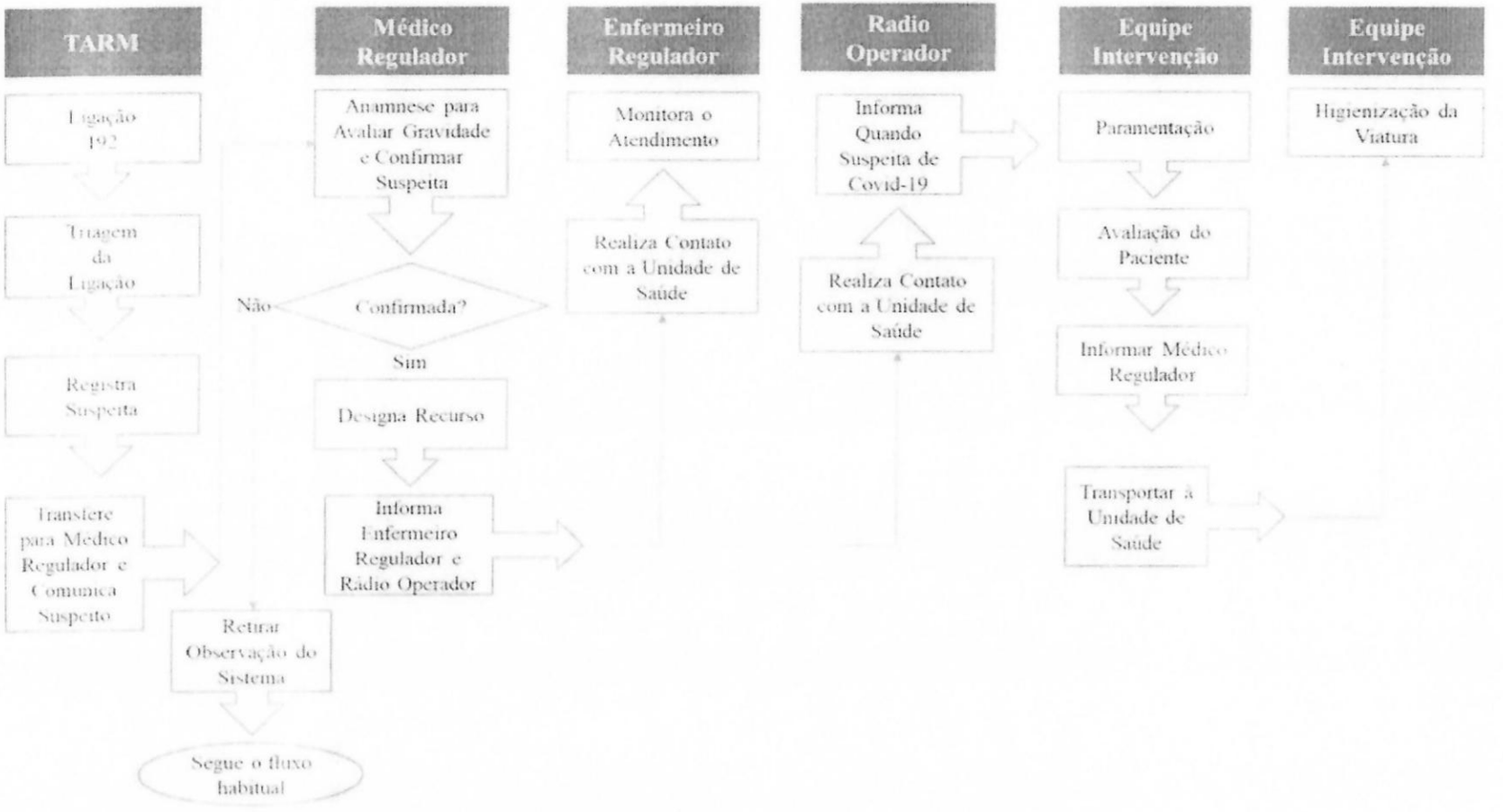
* O profissional que realizar procedimentos que gerem aerolização de secreções respiratórias (intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarros) deverá usar a máscara N95/PFF2;

** Idosos com comorbidade deverão ser avaliados pela unidade de referência;

*** Hospital Correia Picanço (Infantil), Hospital Oswaldo Cruz (Infantil e Adultos) e IMIP (Puérperas, Gestantes e Recém- nascidos)

****Nas áreas cobertas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) o monitoramento será realizado pelas equipes. Nas áreas descobertas, o monitoramento será feio pela equipe de Vigilância epidemiológica distrital.

Anexo 7 - Fluxograma de atendimento a vítimas suspeitas de infecção pelo covid-19, níveis iniciais no cenário epidemiológico



ANEXO 8. FUNCIONAMENTO NA UBS POR 15 DIAS

DATA: 23/03/2020

SERVIÇOS QUE PERMANECEM:

Atendimentos previamente agendados por horário por telefone, por acs, por evitar presencial na unidade.

Fone: (69)- 9 8471-4690
(69)- 9 8471- 3490

ENTRADA CONTROLADA NO PORTÃO- para todos
Perguntar a todos os pacientes: tem queixas respiratórias?

Se sim: oferecer máscara, passar álcool na mão e encaminha a sala de atendimento de sintomático respiratório.

Se não: passa álcool na mão e entra para o seu fluxo de atendimento

EM CASO DE FILAS MANTEREM 01 METRO DE DISTANCIA OU ENTREGAR SENHAS PARA EVITA-LAS.

TESTE DO PEZINHO –
Teste do pezinho de preferência agendado por horário pelo ACS ou um familiar. Um servidor destinado exclusivamente a este serviço (Obs.: fazer curva térmica 2 x dia (CHEGADA E SAÍDA) para excluir episódio de febre), paramentado com jaleco e máscara cirúrgica, faz as coletas de teste do pezinho .
T. Enfermagem: Limpeza das superfícies no inicio do dia e limpeza da mobília entre os atendimentos. (obs.: a proteção é para o recém -nascido).
Limpeza serviços gerais. – limpa a sala no início e fim das atividades.
O RN chega e vai diretamente para a sala específica. Somente 01 acompanhante entra na UBS.

PRÉ NATAL –

Gestante deverá ser triada com aparelhos exclusivos para o uso em gestante. O servidor usa máscara e jaleco. Limpeza da mobília entre os atendimentos.
Limpeza serviços gerais. – limpa a sala no início e fim das atividades.
Limpeza das superfícies no início do dia e limpeza da mobília entre os atendimentos.

- Atendimento agendado por hora;
- Vir à unidade sem acompanhante, exceto em casos excepcionais;
- Se estiver com síndrome gripal entra no fluxo de gripe

URGÊNCIAS -

HAS e DM descompensada, (passiveis de resolução na UBS). Renovação de receita de controle e uso contínuo. Atendimento de emergências pediátricas possíveis de resolver (febre, dor, diarréia, etc). Reação hansênica, dispensação de dose de hanseníase. Uso de máscara cirúrgica e jaleco normal.
Limpeza serviços gerais. – limpa a sala no início e fim das atividades.
Limpeza das superfícies no início do dia e limpeza da mobília entre os atendimentos.

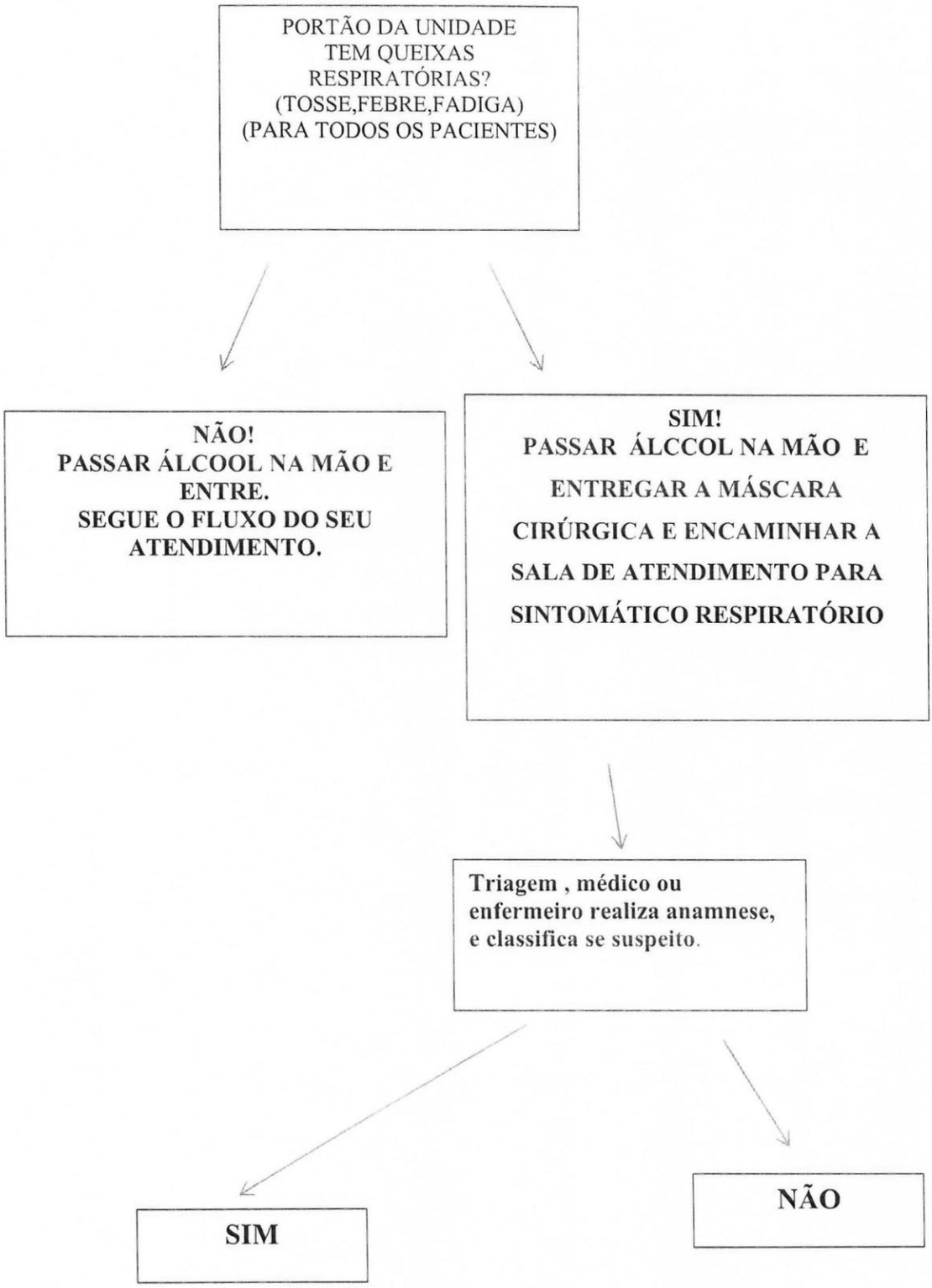
VACINA-

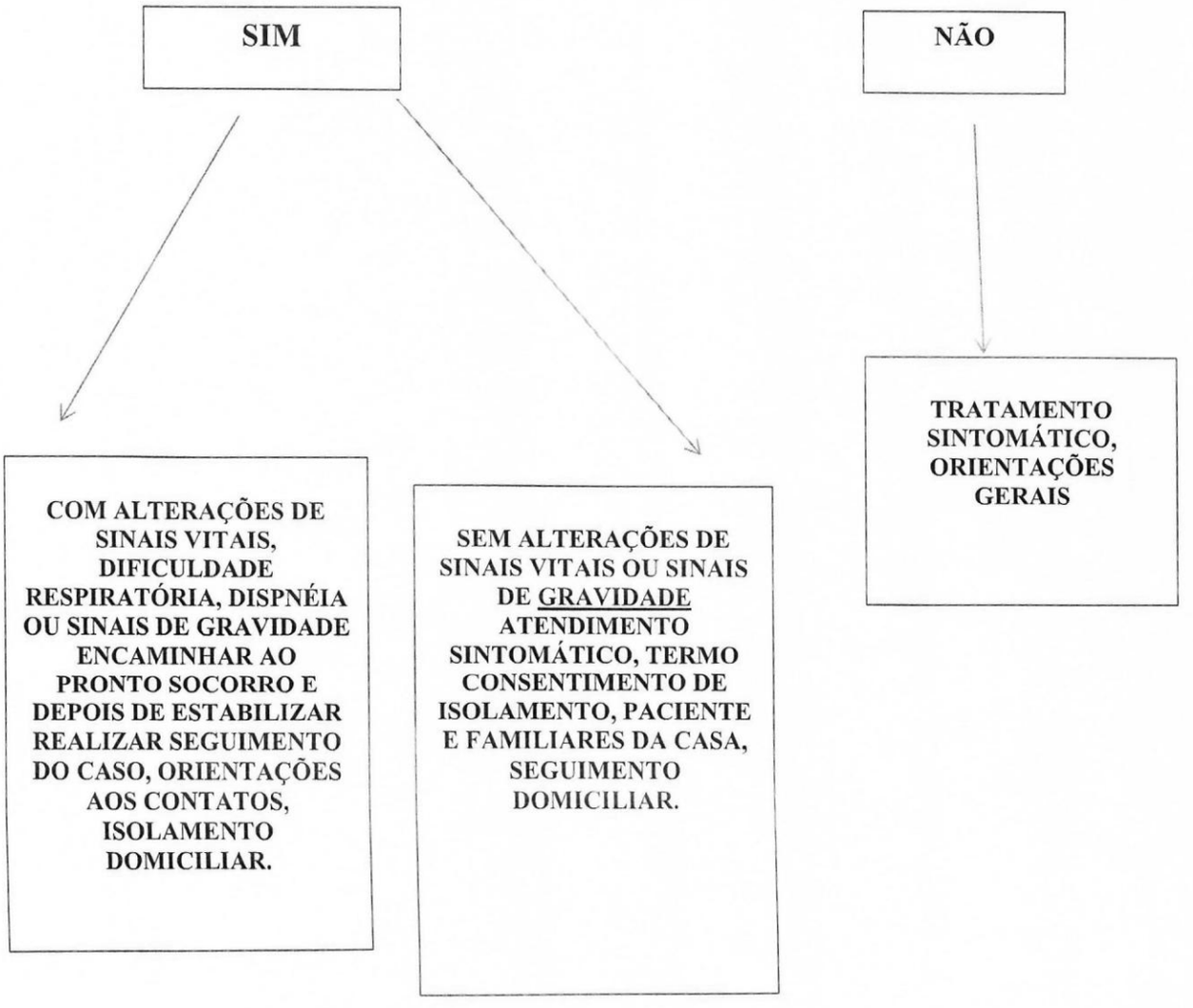
Até a campanha manter fluxo normal, entrada controlada no portão.
Campanha data:
1ª etapa: idosos e profissionais de saúde
Controle na entrada;
Entrar número limitado de pessoas;
Entrega de senhas se possível com horário, evitar filas, se houver manter distância de 01 metro.
Vacinação em locais abertos;
Se conseguirmos rh, descentralizar a vacina da ubs.

RENOVAÇÃO DE RECEITAS CONTROLADAS –

Pacientes deixam a receita antiga com telefone e número do prontuário e cartão sus;
Ligação para a entrega da receita, prazo de até 24 horas para a entrega da receita, uma vez que são medicamentos de uso contínio;
Pacientes não deixarem pra pegar a receita perto de acabar.

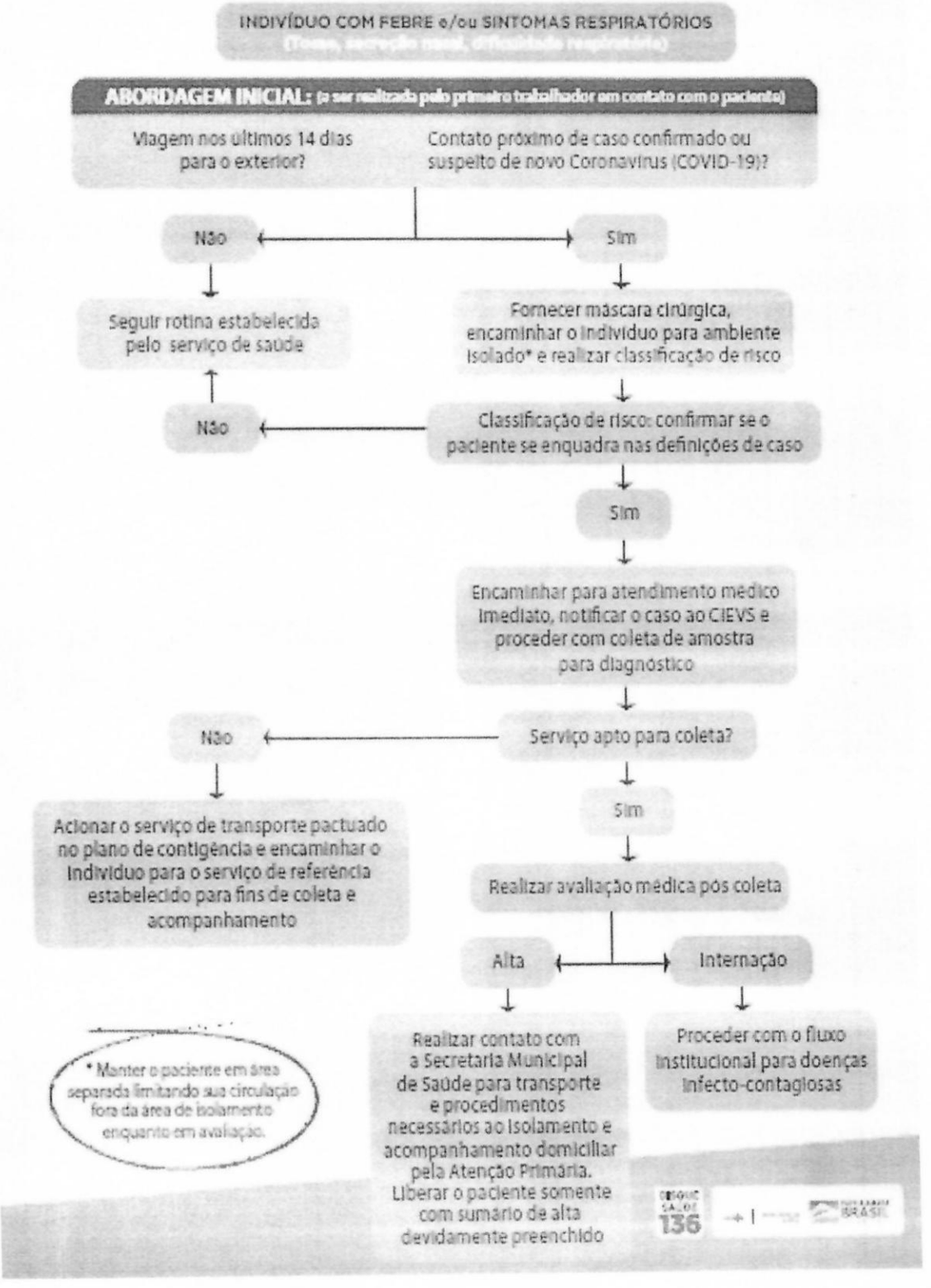
FLUXOGRAMA SÍNDROME GRIPAL




SIM
NÃO
COM ALTERAÇÕES DE SINAIS VITAIS, DIFICULDADE RESPIRATÓRIA, DISPNÉIA OU SINAIS DE GRAVIDADE ENCAMINHAR AO PRONTO SOCORRO E DEPOIS DE ESTABILIZAR REALIZAR SEGUIMENTO DO CASO, ORIENTAÇÕES AOS CONTATOS, ISOLAMENTO DOMICILIAR.
SEM ALTERAÇÕES DE SINAIS VITAIS OU SINAIS DE GRAVIDADE ATENDIMENTO SINTOMÁTICO, TERMO CONSENTIMENTO DE ISOLAMENTO, PACIENTE E FAMILIARES DA CASA, SEGUIMENTO DOMICILIAR.
TRATAMENTO SINTOMÁTICO, ORIENTAÇÕES GERAIS

CORONAVÍRUS
COVID - 19

Fluxograma para atendimento e detecção precoce de COVID-19 em pronto atendimento UPA 24 horas e unidade hospitalar não definida como referência



REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência de Saúde Pública. Boletim Epidemiológico 02. Brasília. 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Nº 01 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Jan. 2020. Disponível em:http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/BoletimepidemiologicoSVS-28jan20.pdf

Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico COE nº02, fev.2020. Disponível na internet viahttps://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COECoronavirus-n020702.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html.

World Health Organization. WHO. Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance, 2020. Disponível em:https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Nº 03 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Fev. 2020. Disponível em:https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/21/2020-02-21-Boletim Epidemiologico03.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Nº 03 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Fev. 2020. Disponível em: https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/23/Boletim_epidemiologico_SVS_04.pdf