



Plano de Contingência Municipal para Enfrentamento ao COVID-19

2º Versão

Natividade-TO
(2020)

PREFEITA MUNICIPAL
Martinha Rodrigues Neto

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE
Emanuelly Karolliny Paiva Borges

COORDENADORA DA ATENÇÃO BÁSICA
Amanda Lima Farias

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA
Ana Fernanda Camelo

COORDENADORA DE AÇÕES ESTRATÉGICAS AO COVID-19
Paula Ananda Pereira Pinto

COORDENADORA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
Lucimeire Ferreira Gomes

INTRODUÇÃO

A OMS (Organização Mundial de Saúde), na China, foi informada em 31 de dezembro de 2019, sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectada na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. De 31 de dezembro de 2019 a 3 de janeiro de 2020, um total de 44 pacientes com pneumonia de etiologia desconhecida foram notificados à OMS pelas autoridades nacionais da China. Durante o período relatado o agente causal não foi identificado. Em 7 de janeiro de 2020, as autoridades chinesas, isolaram e identificaram um novo tipo de coronavírus.

Nos dias 11 e 12 de janeiro a Comissão Nacional de Saúde da China repassou informações detalhadas à OMS sobre a sequência genética do novo coronavírus e de que o mesmo estava associado a exposições em um mercado de frutos do mar, localizado em Wuhan. Nos dias, 13 e 15 de janeiro, a Tailândia e o Japão, relataram o primeiro caso importado, respectivamente e ambos os casos foram confirmados laboratorialmente.

Em 03 de janeiro foi detectado o rumor sobre os casos de pneumonia de etiologia desconhecida na China e dia 05 foi realizada a publicação aos Pontos Focais Nacionais do Regulamento Sanitário Internacional da OMS (PFN-RSI). A Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde (SVS/MS), dia 07 de janeiro, elaborou um informe interno sobre os casos de pneumonia de etiologia desconhecida na China e o PFN-RSI do Brasil solicitou informações sobre a veracidade do rumor detectado ao Ponto de Contato da Regional da OMS, para analisar o impacto do evento no país.

Durante o período de 07 a 21 de janeiro a SVS publicou o Boletim Epidemiológico nº1 do MS, reuniões para discussão do evento foram realizadas e houveram comunicações dos Estados e Distrito Federal de casos suspeitos. Em 22 de janeiro foi ativado Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública para o novo coronavírus (COE 2019 - nCoV).

A ativação desta estratégia está prevista no Plano Nacional de Resposta às Emergências em Saúde Pública do Ministério da Saúde. No dia 30 de janeiro de 2020 a OMS declarou como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) para todos os países, que devem estar preparados para contenção, incluindo vigilância ativa, detecção precoce, isolamento e gerenciamento de casos, rastreamento de casos, contatos e prevenção da propagação da infecção pelo COVID-19 e compartilhamento de dados completos com a OMS.

A partir disso, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) através da Coordenação da Vigilância em Saúde, Coordenação da Atenção Básica para a

elaboração do Plano De Enfrentamento Das Ações Contingenciais de Vigilância, Prevenção e Controle do Novo Coronavírus. Tendo como base o preconizado pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde, adequando à realidade de nossa estrutura de urgência e emergência.

OBJETIVOS DO PLANO CONTINGENCIAL

Objetivo Geral

Viabilizar de forma coordenada as ações de prevenção e controle da doença de modo oportuno e eficaz diante a identificação de casos suspeitos.

Objetivos Específicos

- ✓ Definir responsabilidades e prioridades na esfera municipal e local, assim como também organizar o fluxograma de resposta às emergências em saúde pública;
- ✓ Definir fluxos de referência para atendimento aos casos suspeitos com sintomas respiratórios leves, moderados e graves;
- ✓ Detectar, identificar e notificar todos os casos suspeitos de coronavírus (COVID-19);
- ✓ Orientar o fluxo de vigilância epidemiológica para o diagnóstico dos casos suspeitos;
- ✓ Orientar e recomendar medidas de controle e prevenção da doença, de forma ativa, imediata e oportuna;
- ✓ Estabelecer cuidados para redução do risco geral de contaminação pelo COVID-19 aos profissionais envolvidos nos atendimentos e protocolos relacionados.
- ✓ Promover ações de educação em saúde;
- ✓ Orientar na divulgação das informações;

CURSO CLÍNICO

A infecção humana provocada pelo SARS-CoV-2 é uma zoonose. O vírus é classificado como um beta Coronavírus do mesmo subgênero da Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), porém de outro subtipo. A transmissão do SARS-CoV-2 de humanos para humanos foi confirmada na China e nos EUA e ocorre principalmente com o contato de gotículas respiratórias oriundas de pacientes doentes e sintomáticos. A transmissão do vírus por indivíduos assintomáticos segue em controvérsia até o presente

momento. Em média, o período de incubação é estimado em de 5 a 6 dias, podendo variar de 0 a 14 dias .

SINAIS E SINTOMAS

O paciente com a doença COVID-19 apresenta geralmente os seguintes sintomas e sinais :

- Febre ($>37,8^{\circ}\text{C}$);
- Tosse;
- Dispneia;
- Mialgia e fadiga;
- Sintomas respiratórios superiores; e
- Sintomas gastrointestinais, como diarreia (mais raros).

Definições de casos de infecção humana pelo COVID-19

a) Caso suspeito

Situação 1: Febre e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) e histórico de viagem para área com transmissão local , de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 2: Febre e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) e histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus , nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintoma;

Situação 3: Febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) e contato próximo de caso confirmado de coronavírus (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas. Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes crianças, 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.

2 Transmissão Local: É definido como transmissão local, a confirmação laboratorial de transmissão do COVID-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado.

3 Contato próximo é definido como: Estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento

de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

b) Caso provável - Caso suspeito que apresenta sinais e sintomas para covid com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.

c) Caso confirmado

Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o novo Coronavírus (COVID19), independente de sinais e sintomas.

d) Caso descartado - Caso que não se enquadre na definição de suspeito e apresente resultado laboratorial negativo para COVID-19 OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico

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

DIAGNÓSTICO POR CRITÉRIO LABORATORIAL:

Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS CoV 2, Influenza ou VSR): Detectável

Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos): Detecção simultânea ou individual de anticorpos IgM e/ou IgG. II -

DIAGNÓSTICO POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: Caso suspeito de Síndrome Gripal ou Síndrome Respiratória Aguda Grave com: Histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

CASO DESCARTADO DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-2019)

Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para COVID-19, considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico

PERÍODO DE TRANSMISSIBILIDADE

Estudos apontam que uma pessoa infectada pelo vírus SARS-CoV-2 pode transmitir a doença durante o período sintomático e sugerem que a transmissão também possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Recomenda-se o isolamento domiciliar de todos os casos suspeitos ou confirmados de COVID-19, bem como de todos seus contactantes domiciliares, por 14 dias após o início dos sintomas.

Esse tempo de isolamento deverá ser ampliado caso um contactante domiciliar venha apresentar sintomas. Para os pacientes hospitalizados, quando da alta hospitalar antes do período recomendado de isolamento (14 dias do início dos sintomas), estes deverão manter isolamento domiciliar até que se complete o período

PERÍODO DE INCUBAÇÃO

Período de incubação é o tempo que leva para os primeiros sintomas aparecerem desde a infecção por coronavírus, que pode ser de 2 a 14 dias, em geral de 5 dias.

MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

Ainda não existe vacina para prevenir a infecção pela COVID-19. A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar ser exposto ao vírus. Recomenda-se ações preventivas diárias à população em geral:

- ✓ Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool a 70%;
 - ✓ Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
 - ✓ Evitar contato próximo com pessoas doentes;
 - ✓ Ficar em casa, prioritariamente quando estiver doente;
 - ✓ Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo;
 - ✓ Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.
- Esses são hábitos diários que podem ajudar a impedir a propagação de vários vírus, inclusive o novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA

Os casos suspeitos, prováveis e confirmados devem ser notificados de forma imediata pela Rede Assistencial Pública em todos os níveis de atenção (até 24 horas) à CIEVS Palmas por meio do telefone 24 horas 0800 642 7300/ (63) 9 9241 4832 / (63) 3218 1785. Orienta-se utilizar o formulário FormSUSCap, que deverá ser preenchido manualmente.

A CIEVS Palmas que procederá a inserção do caso em sítio eletrônico específico disponibilizado pela SVS/MS. Os casos que atendem a definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) devem ser notificados concomitantemente no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – Gripe).

As notificações de casos suspeitos do novo coronavírus devem respeitar a hierarquia do SUS que ressalta que a Vigilância Epidemiológica do Município e do Estado deve ser informada. Ambas dispõem de estrutura e fluxos para receber as notificações de emergências epidemiológicas dos casos suspeitos do COVID-2019.

TELECOVID

Os contatos telefônicos para ATENDIMENTO E MONITORAMENTO pelo 99238-0142 quem em contato com CIEVS Estadual 0800 642 7300/ (63) 9 9241 4832 / (63) 3218 1785 Meio eletrônico: notificação por meio do correio eletrônico do CIEVS Estadual (notifica.tocantins@gmail.com) notifica os casos suspeitos e confirmados.

Atribuição da equipe do Telecovid

- ✓ Prover a execução de acolhimento, fluxo, normas e rotinas para o atendimento das medidas de prevenção e controle; Discussão da organização da rede de manejo clínico, fluxo de pacientes e notificações;
- ✓ Acolher e classificar o paciente conforme seus sinais e sintomas de agravo bem como o histórico de viagens internacionais ou que teve contato com indivíduos contato de origem asiática;
- ✓ Isolar precocemente os casos suspeitos (precaução padrão por contato e gotículas);
- ✓ Informar a Vigilância Epidemiológica.
- ✓ Divulgar medidas de precaução e cuidados a todos os profissionais da Unidade;
- ✓ Preencher o formulário de notificação obrigatório;
- ✓ Realizar a transferência intra/extra hospitalar de forma segura;
- ✓ Suprir as Unidades de Cuidado (Pronto Atendimento e Isolamento) com insumos em geral;
- ✓ Realizar a limpeza concorrente e terminal do local do isolamento (duas vezes ao dia ou quando se fizer necessário);
- ✓ Realizar a limpeza e desinfecção do ambiente e das superfícies em todo o espaço em que o paciente teve contato;
- ✓ Assegurar o acondicionamento e transporte seguro dos resíduos;

- ✓ Divulgar medidas de precaução e cuidados a todos os profissionais da Unidade;
- ✓ Intensificar as orientações de cuidados e precaução sobre a higienização das mãos;
- ✓ Assegurar a provisão de todos os insumos (EPI's, sabão líquido e álcool gel);
- ✓ Disponibilizar na unidade de isolamento condições para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido; lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- ✓ Realizar a contra referência dos pacientes aos demais pontos de atenção à saúde para a continuidade do cuidado, assegurando todos os critérios de segurança do paciente até a alta segura. Recepção Minimizar ao Máximo
- ✓ Acolher o paciente;
- ✓ Isolar precocemente com precaução padrão (máscara)

Classificação de risco

- ✓ Realizar a classificação de risco ou triagem, investigando o histórico de viagens nacionais e internacionais entre os pacientes que apresentem sintomas de doença respiratória ou contato com indivíduos com suspeita;
- ✓ Orientar e fornecer ao paciente a máscara cirúrgica que deverá ser utilizada durante toda a sua permanência no hospital ou Unidade de Saúde;
- ✓ Todo o paciente que seja considerado caso suspeito, deve receber prioridade no atendimento sendo conduzida a unidade de isolamento.

16.4 Primeiro atendimento

- ✓ Médico:
- ✓ Investigar os sinais e sintomas apresentados conforme fluxo estabelecido;
- ✓ Definir necessidade de hospitalização, contra referência e ou tratamento domiciliar;
- ✓ Realizar Manejo Clínico.

Equipe Multiprofissional:

- ✓ Em caso de necessidade de transferência contactar com o Núcleo Interno de Regulação (NIR) para que seja regulado o leito/enfermaria;
- ✓ Fazer imediatamente contato com ERR/V.E, conforme a recomendação da Secretaria Municipal de Saúde (SMS).
- ✓ Seguir as orientações de transporte para os indivíduos que necessitarem e se enquadrem na definição de caso em monitoramento ou suspeito que forem encaminhados ao hospital de referência, conforme orientação.

Formulário FormSUScap COVID-19

O formulário FormSUScap COVID-19 deve ser utilizado para envio das informações padronizadas sobre casos suspeitos do COVID-19 pelos serviços públicos e privados.

Todas as informações inseridas serão disponibilizadas em tempo real para a Rede CIEVS que será responsável para encaminhar a autoridade local responsável. (<http://bit.ly/2019-ncov>). Por determinação da OMS os países devem enviar informações padronizadas de casos suspeitos que ocorram no território. Considerando a inexistência de sistema de informação, o Ministério da Saúde recomenda que todos os casos notificados nos Estados, Distrito Federal e Municípios, sejam transcritos para esse formulário em até 24 horas a partir do conhecimento do caso.

O arquivo gerado pode ser salvo ao final da submissão do formulário eletrônico. O código para registro de casos, conforme as definições do CID 10 - Infecção humana pelo novo Coronavírus, será o B34.2

– Infecção por coronavírus de localização não especificada. Ao preencher o formulário eletrônico de notificação, a ficha deverá ser salva em formato PDF e enviada eletronicamente para a autoridade local, caso a notificação seja de unidade privada ou pública.

CASO SUSPEITO EM SERVIÇO DE SAÚDE

O serviço de saúde pública ou privado que atender um caso suspeito do COVID-19 deverá adotar os procedimentos de biossegurança notificando imediatamente à Vigilância Epidemiológica Municipal, e Estadual de Saúde através dos canais de comunicação acima citados.

TRATAMENTO

Até o momento não há medicamento específico para o tratamento da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19). No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas. No atendimento deverá ser levado em conta o diagnóstico diferencial pertinente e o adequado manejo clínico. No caso de suspeita para Influenza, não retardar o início do tratamento com Fosfato de Oseltamivir, conforme o protocolo disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf 10.

.DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

As características clínicas não são específicas e podem ser similares às aquelas 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.

LABORATÓRIO SAÚDE PÚBLICA

Orientações para a coleta de amostras

O sucesso do diagnóstico é influenciado pela qualidade do material biológico coletado, do acondicionamento e transporte até o processamento laboratorial. Nesse sentido a recomendação é pela observação quanto às informações e orientações estabelecidas e disponibilizadas pelo LACEN-TO junto aos Kits de Coleta de Swabs Combinados disponibilizados para coleta de amostras de pacientes suspeitos.

Atualmente a recomendação do Ministério da Saúde é da coleta de duas (2) amostras respiratórias na suspeita de COVID-19, devendo seguir o protocolo para a coleta de espécimes de Influenza. As duas amostras deverão ser encaminhadas com URGÊNCIA ao LSPA.

Orienta-se a coleta de Swab de Nasofaringe e orofaringe (swabs combinados (nasal/oral)) OU coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) OU Coleta amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronco alveolar).

Técnica de coleta de Swab de nasofaringe e orofaringe (swabs combinados)

✓ Coletar três (3) swabs: um (1) swab de orofaringe e dois (2) swabs de nasofaringe, sendo um (1) de cada narina; o Swab de orofaringe

– Colher swab na área posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua (Figura 1B); o Swab de nasofaringe

– A coleta deve ser realizada com a fricção do swab na região posterior do meato nasal tentando obter células da mucosa. Coletar swab nas duas narinas (um (1) swab para cada narina).

✓ Após a coleta, inserir os três (3) swabs em um ÚNICO TUBO de polipropileno ou no tubo Falcon;

✓ Cada tubo é considerado uma amostra, portanto o procedimento deve ser repetido para que seja atingido o número de duas amostras;

✓ Identificar os tubos com o nome completo do paciente e data de nascimento;

✓ Certifique-se de fechar bem os tubos, não colocar fita durex ou similares para lacrar o tubo, pois são ineficazes e aumentam o risco de contaminação caso exista vazamentos;

✓ Para evitar vazamentos guarde os tubos bem rosqueados e armazene-os em pé, inclusive no transporte;

✓ As amostras devem ser mantidas refrigeradas (2 – 8°C) e devem ser processadas em um prazo entre 24 e 72 horas após a coleta.

Acondicionamento das amostras

As amostras devem ser mantidas sob refrigeração (4° - 8°C) e devem ser processadas em um prazo de até 72 horas após a coleta. Portanto, enviar ao LSPA em até 48 horas após a coleta para viabilizar o processamento da mesma. Os serviços de saúde que possuem freezer a -70°C, na impossibilidade de envio dentro desse período, deve congelar as amostras em freezer a - 70°C assegurando que mantenham está temperatura até o envio ao LSPA.

Transporte e envio de amostras

As amostras devem ser colocadas em caixas (térmicas) com paredes rígidas e com temperatura adequada de refrigeração (4°C a 8°C) até que a amostra chegue ao LSPA.

- ✓ Certificar de que os tubos estejam em pé e alocados e uma grade fixa;
- ✓ As amostras devem ser cadastradas antes de serem enviadas ao LSPA como “Vírus Respiratório” e descrito na observação: “suspeita do COVID-19”;
- ✓ Imprimir o cadastro do GAL junto à ficha de notificação e enviar ao LSPA;

ATENÇÃO À SAÚDE

Acolhimento de casos suspeitos nas portas de entrada Unidades Básica de Saúde. No acolhimento ou triagem investigar sinais e sintomas e histórico de viagens nacionais e internacionais entre os pacientes que apresentarem sintomatologia ou que tiveram contato com indivíduos com a suspeita do Novo Coronavírus (COVID-19).

O mesmo deverá receber prioridade no atendimento e ser direcionado ao local definido para isolamento na Unidade. Orientar e fornecer ao paciente a máscara cirúrgica que deverá ser utilizada durante toda a sua permanência na Unidade.

Assistência na Atenção Primária de Saúde

Cuidados com o paciente:

- Identificar precocemente pacientes suspeitos; Pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível; Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito

deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização);

Eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental); Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco momentos de higienização (consultar tópico – Informações detalhadas). A provisão de todos os insumos, como sabão líquido, álcool gel e EPI, devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente;

Alguns casos confirmados ou suspeitos para o novo coronavírus podem não necessitar de hospitalização, podendo ser acompanhados em domicílio. Os casos leves devem ser recebidos na Unidade Básica de Saúde acompanhados e monitorados pela equipe de Saúde e conduzido a uma sala/consultório isolado com ventilação ou quarto com isolamento no qual deverá permanecer até transferência ao seu domicílio, conforme Fluxo Assistencial descrito. A presença de qualquer sinal de alerta deverá determinar retorno e hospitalização imediata do paciente conforme

Fluxograma de Atendimento Assistencial do Novo Coronavírus (COVID-19).

- Os casos graves devem ser encaminhados a um Hospital de Referência para isolamento e tratamento conforme Fluxograma de Atendimento Assistencial do Novo Coronavírus . Os pacientes que se enquadram nos critérios de definição de caso suspeito deverão ser conduzidos de acordo com o que segue:

Investigação epidemiológica

Coletar informações detalhadas sobre o histórico de viagem para áreas afetadas pelo vírus a fim de, identificar possível Local Provável de Infecção (LPI) pela equipe do Telecovid. Deve-se ainda, buscar no histórico de viagem, as atividades com possível exposição ao vírus como contato com indivíduo suspeito ou confirmado.

Adicionalmente, recomenda-se registrar detalhadamente as manifestações clínicas apresentadas dos contactantes. Os contatos de casos suspeitos identificados deverão ser monitorados por 21 dias após a última exposição conhecida. manifestação de sintomas compatíveis com o COVID-19 os contactantes serão tratados como casos suspeitos.

Transporte do paciente Cuidados com o paciente:

- ✓ Manter o paciente isolado precocemente pacientes suspeitos durante o transporte;
- ✓ Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível;
- ✓ Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização);
- ✓ Eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; (protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental);
- ✓ Realizar higiene de mãos respeitando os cinco momentos de higienização;
- ✓ Orientar possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização das mãos;
- ✓ A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.
- ✓ Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte. Quando possível usar veículos com compartimentos separados para o motorista e o paciente.
- ✓ Proceder à limpeza e desinfecção das superfícies que entrar em contato com o paciente durante o transporte. Por exemplo, se o paciente foi transportado em ambulância, as partes internas do veículo devem ser limpas com água e sabão e desinfetadas utilizando-se desinfetantes como álcool a 70% ou hipoclorito de sódio a 1%. **IMPORTANTE:** Em nenhuma hipótese o EPI deve ser compartilhado entre os trabalhadores.

ATRIBUIÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM RELAÇÃO AOS EPI

Compete aos serviços de saúde em relação ao EPI:

- ✓ Fornecer os EPI, gratuitamente, aos trabalhadores de acordo com os riscos a que estão expostos;
- ✓ Orientar e treinar os trabalhadores sobre o uso adequado, guarda e conservação;
- ✓ Substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado;
- ✓ Responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica.

Atribuições dos trabalhadores em relação aos EPI

Compete aos trabalhadores em relação ao EPI:

- ✓ Usar, utilizando-o apenas para a finalidade a que se destina.
- ✓ Responsabilizar-se pela guarda e conservação;

- ✓ Comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio, como por exemplo o uso de máscaras molhadas ou amassadas.

Limpeza e desinfecção de superfícies

O Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde compreende a limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes das diferentes áreas; Os princípios básicos para a limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde são a seguir descritos no Manual da Anvisa para a Limpeza e Desinfecção de superfícies (<http://j.mp/anvisamanualdedesinfeccao>), destacando-se:

- ✓ Proceder à frequente higienização das mãos;
- ✓ O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida;
- ✓ Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó. Utilizar a varredura úmida, que pode ser realizada com mops ou rodo e panos de limpeza de pisos;
- ✓ Para a limpeza de pisos, devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar. Para pacientes em isolamento de contato, recomenda-se exclusividade no kit de limpeza e desinfecção de superfícies. Utilizar, preferencialmente, pano de limpeza descartável. Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho. A frequência de limpeza das superfícies pode ser estabelecida para cada serviço, de acordo com o protocolo da instituição.

ATIVIDADES A SEREM DESENVOLVIDAS PELOS SERVIÇOS DE SAÚDE

Componente:

Vigilância em Saúde

Atribuições desenvolvidas pela Vigilância em Saúde

- ✓ Assessorar a equipe de saúde na condução clínica do caso;
- ✓ Acompanhar através de contato telefônico as ações (investigação, busca ativa e medidas de controle);
- ✓ Encaminhar às Superintendências Municipais de Saúde os Memorandos, Plano de Enfrentamento das ações e notas informativas orientando as ações de prevenção e controle para disseminação do vírus;

- ✓ Fazer com que todos os casos sejam notificados e investigados em até 48 horas, NÃO descartar a suspeita de Influenza;
- ✓ Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos;
- ✓ Realizar a investigação in loco e adotar medidas de controle de acordo com a prévia avaliação de risco e preencher questionário de monitoramento para comunicantes.
- ✓ Descrever o acometimento da doença segundo variáveis de tempo, pessoa e lugar;
- ✓ Identificar outros vírus respiratórios circulantes;
- ✓ Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde e contatos próximo;

Atribuições da Coordenação Atenção Básica Unidade Básica de Saúde - UBS e Outros Serviços de Saúde

- ✓ Prover a execução de acolhimento, fluxo, normas e rotinas para o atendimento das medidas de prevenção e controle;
- ✓ Disponibilizar equipe técnica para discussão da organização da rede de manejo clínico, fluxo de pacientes e capacitações de trabalhadores e notificações;
- ✓ Isolar precocemente os casos suspeitos (precaução padrão por contato e gotículas);
- ✓ Informar a Equipe de Vigilância em Saúde de combate ao COVID_19
- ✓ Preencher o formulário de notificação obrigatório;
- ✓ Divulgar medidas de precaução e cuidados a todos os profissionais das UBS e Outros Serviços de Saúde;
- ✓ Intensificar as orientações de cuidados e precaução sobre a higienização das mãos;
- ✓ Suprir as Unidades Básica de Saúde e Outros Serviços de Saúde com insumos (EPI's, sabão líquido e álcool gel);
- ✓ Realizar a contra referência dos pacientes aos demais pontos de atenção à saúde para a continuidade do cuidado, assegurando todos os critérios de segurança do paciente até a alta segura.
- ✓ Realizar a investigação in loco e adotar medidas de controle de acordo com a prévia avaliação de risco e preencher o questionário de monitoramento de comunicantes.
- ✓ Acompanhar e Monitorar os Casos leves no domicílio pela Equipe da Unidade Básica de Saúde.

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;
- ✓ Realizar a transferência do paciente somente mediante justificativa e com uso de máscara cirúrgica obrigatoriamente.
- ✓ Para agendamento de consultas, orientar pacientes a informar sobre sintomas de alguma infecção respiratória assim que chegar ao serviço de saúde para execução de ações preventivas tal como a disponibilização de máscara cirúrgica;
- ✓ Disponibilizar insumos para higienização das mãos e dispensadores com preparação alcoólica nas salas de espera e pontos de assistência, incentivando a prática frequente;
- ✓ Garantir a triagem e o isolamento rápido de pacientes suspeitos de infecção pelo Coronavírus ou outra infecção respiratória (febre, tosse);
- ✓ Orientar pacientes quanto à etiqueta respiratória, cobrindo boca e nariz com lenço de papel ao tossir ou espirrar; realizar higiene nasal com lenço descartável;
- ✓ Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca; e proceder a higienização das mãos;
- ✓ Manter ambientes ventilados e realizar a limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos que tenham sido utilizados na assistência ao paciente e/ou tocados com frequência pelos pacientes;
- ✓ Não tocar em superfícies próximas ao paciente ou mesmo fora do ambiente do paciente com luvas ou outro EPI contaminado;
- ✓ Não transitar pelo serviço de saúde utilizando EPI. Estes deverão ser retirados imediatamente após a saída do quarto ou área de isolamento;

✓ Se necessário transferir o paciente para outro serviço, comunicar previamente o serviço referenciado.

Orientações para Atendimento Hospitalar

Para um atendimento inicial nas unidades de saúde de pacientes com suspeita da COVID-19, sugere-se solicitar adicionalmente exames laboratoriais inespecíficos para monitoramento e melhor juízo clínico, de acordo com os seguintes critérios:

Para sintomas iniciais de SG sem gravidade:

Hemograma;
Glicemia;
Ureia;
Creatinina;
Bilirrubina total e frações;
TGO e TGP PCR

Para sinais de gravidade SRAG:

Oximetria de pulso;
Gasometria arterial (avaliar presença de hipercarbia ou acidose);
TC de tórax; RT-PCR – SARS-CoV-2;
Glicemia;
Ureia;
Bilirrubina total e frações;
D-dímero;
Hemograma completo;
Coagulograma (TAP e TTPa);
Marcadores inflamatórios (procalcitonina sérica e/ou proteína C-reativa, dependendo da disponibilidade);
Troponina sérica; e Lactato desidrogenase sérica.

As anormalidades laboratoriais mais comuns em pacientes com doença grave são: leucopenia, linfopenia, leucocitose e transaminases hepáticas elevadas. Outras anormalidades incluem neutrofilia, trombocitopenia e elevação de creatinina sérica.

✓ 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;

- ✓ Imediatamente antes da entrada no quarto, disponibilizar insumos para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido; lixeira com tampa e abertura sem contato manual;

- ✓ 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.

Demanda espontânea (Porta De Entrada):

- a) Pacientes identificados pela recepção com quadro gripal deverão ser encaminhados imediatamente para a ALA específica do COVID-19 para classificação de risco com máscara cirúrgica e conduzido à sala para primeiro atendimento médico;

- b) O paciente será referenciado, quando necessário, obedecendo à classificação de risco e critérios de acesso (Casos Moderados e Graves) deste plano de contingência.

Duração das Precauções e Isolamento

Até que haja informações disponíveis sobre a disseminação viral após melhora clínica, a suspensão das precauções e isolamento deve ser avaliada individualmente, em conjunto com autoridades de saúde locais, estaduais e federais;

Para descontinuar medidas de precaução sempre considerar: presença de sintomas relacionados à infecção pelo COVID-19 data em que os sintomas foram resolvidos, outras condições que exigiriam precauções específicas (por exemplo, tuberculose), outras informações laboratoriais que refletem o estado clínico, alternativas ao isolamento hospitalar, como a possibilidade de recuperação segura em casa.

Limpeza e Desinfecção de Superfícies

Não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo Coronavírus, sendo recomendado que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente (diariamente e em todos os períodos), imediata (realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e

equipamentos com matéria orgânica) ou terminal (após a alta, óbito ou transferência do paciente).

Os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro, deste modo preconiza-se a desinfecção com uma destas soluções após realização da limpeza; Se a superfície apresentar matéria orgânica visível, recomenda-se que o excesso da sujeira seja removido com papel absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta. Tanto para limpeza quanto desinfecção é necessária a adoção das medidas de precaução já citadas (contato e respiratória).

Todas as superfícies próximas ao paciente (ex: grades da cama, cadeiras, mesas de cabeceira e de refeição) e aquelas frequentemente tocadas (ex: maçanetas, superfícies de banheiros nos quartos dos pacientes) deverão passar pelo processo de limpeza e desinfecção.

Os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (ex: bombas de infusão, aqueles usados durante a prestação da assistência ao paciente) e os dispositivos móveis frequentemente movimentados para dentro e para fora dos quartos dos pacientes (ex: verificadores de pressão arterial e oximetria) também devem ser incluídos no processo de limpeza e desinfecção; especialmente se forem utilizados por pacientes suspeitos ou confirmados.

Processamento de Roupas

Não há necessidade de ciclos de lavagem especial para roupas provenientes de casos suspeitos ou confirmados do Coronavírus, entretanto, ressalta-se que deve haver o mínimo de agitação e manuseio na retirada da roupa suja além de ser necessário acondicionar em saco plástico aquelas com grande quantidade de matéria orgânica, observando-se as medidas de precauções já estabelecidas.

Resíduos

Segundo informações até o presente momento, o COVID-19 pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos/2017, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade.

Deste modo, todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados desta infecção devem ser enquadrados na categoria A1, conforme RDC nº 222/2018, sendo necessário acondicionamento em saco branco leitoso e identificado pelo símbolo de substância infectante.

Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados. Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.

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.

AÇÕES DE EDUCAÇÃO PERMANENTE VOLTADA AO COVID-19

Implementação dos Protocolos e Enfrentamento do Coronavírus, Educação permanente em Saúde aos Profissionais de saúde e Gestão Municipal de saúde do Município de Natividade quanto ao enfrentamento da Pandemia do Corona Vírus (COVID 19).

Programação Das Atividades Desenvolvidas Para Enfrentamento Da Pandemia Do Coronavírus- Covid 19, Aos Profissionais De Saúde Do Município De Natividade-to.

AÇÃO	METODOLOGIA	DATA	HORÁRIO	LOCAL
MODULO I: Capacitação Dos Profissionais ACS e ACE sobre os aspectos introdutórios sobre o Coronavírus- Covid 19.	Recomendações para adequação das ações frente ao Cenário de Pandemia do COVID-19.	15/05/2020	08:00 às 10:00	Sala de reunião do cvt.
MODULO II: Capacitação Dos Profissionais Recepcionista, Auxiliar de Serviços Gerais e Motoristas sobre os aspectos introdutórios sobre o Coronavírus- Covid 19.	Recomendações para adequação das ações dos frente ao Cenário de Pandemia do COVID-19.	15/05/2020	10:00 às 12:00	Sala de reunião do cvt.
MODULO III:				

Capacitação Dos Profissionais Médico (a) e Enfermeiro (a) sobre os aspectos introdutórios sobre o Coronavírus- Covid 19.	Recomendações para adequação das ações frente ao Cenário de Pandemia do COVID-19	14/05/2020	10:00 às 12:00	Sede Secretária Municipal de Saúde
---	--	-------------------	-----------------------	------------------------------------

AÇÃO	METODOLOGIA	DATA	HORÁRIO	LOCAL
MODULO IV: Capacitação Dos Profissionais Técnico(a) sobre os aspectos introdutórios sobre o Coronavírus- Covid 19.	Recomendações para adequação das ações frente ao Cenário de Pandemia do COVID-19.	15/05/2020	14:30 às 15:30	Sala de reunião do cvt.
MODULO V: Capacitação Dos Profissionais da equipe Multiprofissional (NASF) sobre os aspectos introdutórios sobre o Coronavírus- Covid 19.	Recomendações para adequação das ações frente ao Cenário de Pandemia do COVID-19.	21/05/2020	08:00 às 09:30	Sala de reunião do cvt.
MODULO VI: Capacitação Dos Profissionais das equipes de Saúde Bucal sobre os aspectos introdutórios sobre o Coronavírus- Covid 19.	Recomendações para adequação das ações frente ao Cenário de Pandemia do COVID-19.	21/05/2020	09:30 às 11:00	Sala de reunião do cvt.

MODULO VI: Capacitação com a Secretária Municipal De Saúde sobre os aspectos introdutórios sobre o Coronavírus-Covid 19.	Momento com Gestor Municipal de Saúde, orientações técnicas sobre as medidas de enfrentamento da Pandemia, e sobre financiamento do SUS, aplicação dos Recursos para enfrentamento do COVID-19.	21/05/2020	14:00 às 16:00	Sede Secretária Municipal de Saúde
MODULO VII: Apoio Administrativo para Implementação dos Protocolos do Ministério da saúde.	Implantação do Fast Track, fluxos de atendimento nas Unidades Básicas de Saúde, Unidade Hospitalar, Criação da Sala de Isolamento para pacientes com suspeita de COVID 19, elaboração de material de orientações panfletos com orientações aos usuários do SUS, criação de um canal de orientações acerca do COVID 19 para orientações e regulação dos casos suspeitos.	15/05/2020 a 15/07/2020	Período Diurno	Apoio técnico via e-mails, Telefone, Whatsapp, e presencial.

IMPLANTAÇÃO DA BARREIRA SANITÁRIA

Observando a necessidade foram implantadas duas **barreiras sanitárias** como mecanismo legal com o objetivo prevenir riscos de contaminação e disseminação do covid. Estão sendo distribuídos máscaras, estamos observando temperatura corporal e realizando orientações quanto a prevenção e autocuidado e distribuindo máscara para proteção individual . Segue a escala das equipes.

ESCALA – ACS

ACS	DATA	DIA	NOITE	LOCAL
1. MARIA NETA	25/05/2020 (Segunda-feira)	x		POSTO POTIGUÁ
2. IVANILZA	25/05/2020 (Segunda-feira)	x		POSTO POTIGUÁ
3. GESIANE	25/05/2020 (Segunda-feira)	x		POSTO POTIGUÁ
4. KATIANE	25/05/2020 (Segunda-feira)	x		POSTO GOIANO
5. GLECIANE	25/05/2020 (Segunda-feira)	x		POSTO GOIANO
6. EDVAN	25/05/2020 (Segunda-feira)	x		POSTO GOIANO
7. DANILO	25/05/2020 (Segunda-feira)		x	POSTO GOIANO
8. GUSTAVO	25/05/2020 (Segunda-feira)		x	POSTO GOIANO
9. JACKSON	25/05/2020 (Segunda-feira)		x	POSTO GOIANO
10.ELIANE	25/05/2020 (Segunda-feira)		x	POSTO POTIGUÁ
11.JOSÉ FILHO	25/05/2020 (Segunda-feira)		x	POSTO POTIGUÁ
12.JOANA MARIA	25/05/2020 (Segunda-feira)		x	POSTO POTIGUÁ

ACS	DATA	DIA	NOITE	LOCAL
-----	------	-----	-------	-------

ADM 2017 / 2020

1. GESIANE	26/05/2020 (Terça-feira)	x		POSTO POTIGUÁ
2. MARIA NETA	26/05/2020 (Terça-feira)	x		POSTO POTIGUÁ
3. IVANILZA	26/05/2020 (Terça-feira)	x		POSTO POTIGUÁ
4. KATIANE	26/05/2020 (Terça-feira)	x		POSTO GOIANO
5. GLECIANE	26/05/2020 (Terça-feira)	x		POSTO GOIANO
6. EDVAN	26/05/2020 (Terça-feira)	x		POSTO GOIANO
7. ELIANE	26/05/2020 (Terça-feira)		x	POSTO POTIGUÁ
8. JOANA MARIA	26/05/2020 (Terça-feira)		x	POSTO POTIGUÁ
9. JOSÉ FILHO	26/05/2020 (Terça-feira)		x	POSTO POTIGUÁ
10.CLEISON	26/05/2020 (Terça-feira)		x	POSTO GOIANO
11.JAQUELINE	26/05/2020 (Terça-feira)		x	POSTO GOIANO
12.CLARISMAR	26/05/2020 (Terça-feira)		x	POSTO GOIANO

ATUALIZAÇÃO BARREIRA SANITÁRIA

Após o período de adaptação observou-se a necessidade e a possibilidade de apenas uma barreira no município . Abaixo segue a relação das equipes que comporão as novas medidas para barreira sanitária.

EQUIPE I

- 1.Maria Pinto C. Neta
- 2.Gesiane Pinto de Cerqueira
- 3.Jackson Sazerda Pinto
- 4.Evenilton Rodrigues Batista (BORRIFADOR)
- 5.Tayane Pereira Maia Serpa

6. Clarismar Gonçalves Reis (11:00 hrs às 14:00)- BORRIFADOR

7. Arismar Pereira da Costa (11:00 hrs às 14:00)

EQUIPE II

1. Katiane Batista Carvalho

2. Gleciana Aragão Alves

3. Edvan Tolentino de Deus

4. Rainel Gonçalves Freitas (BORRIFADOR)

5. Doriel Bonfim Pinto de Brito

6. Clarismar Gonçalves Reis (11:00 hrs às 14:00)- BORRIFADOR

7. Arismar Pereira da Costa (11:00 hrs às 14:00)

EQUIPE III

1. Joana Maria R. da Silva

2. Eliane Brito Monteiro

3. Marcos Antônio Ferreira Dias

4. Maria Célia Alves de Oliveira

5. José Filho Pereira Rodrigues (BORRIFADOR)

6. Clarismar Gonçalves Reis (11:00 hrs às 14:00)- BORRIFADOR

7. Arismar Pereira da Costa (11:00 hrs às 14:00)

EQUIPE IV

1. Jaqueline Pinto Rodrigues

2. Cleison Texeira Dias

3. Adriana Sena Gomes

4. Euvaldo Suarte de Oliveira

5. Júlio Dias Rocha (BORRIFADOR)

6. Clarismar Gonçalves Reis (11:00 hrs às 14:00)- BORRIFADOR

7. Arismar Pereira da Costa (11:00 hrs às 14:00)

DATA	EQUIPE	DATA	EQUIPE
15/06 Manhã	Equipe I	22/06 Manhã	Equipe III
15/06 Tarde	Equipe II	22/06 Tarde	Equipe IV
16/06 Manhã	Equipe III	23/06 Manhã	Equipe II
16/06 Tarde	Equipe IV	23/06 Tarde	Equipe I
17/06 Manhã	Equipe II	24/06 Manhã	Equipe IV
17/06 Tarde	Equipe I	24/06 Tarde	Equipe III
18/06 Manhã	Equipe IV	25/06 Manhã	Equipe I
18/06 Tarde	Equipe III	25/06 Tarde	Equipe II
19/06 Manhã	Equipe I	26/06 Manhã	Equipe III
19/06 Tarde	Equipe II	26/06 Tarde	Equipe IV

HORÁRIO EQUIPE MANHÃ: 07:00 ÀS 13:00

HORÁRIO EQUIPE TARDE: 13 ÀS 19:00

OBSERVAÇÃO: A escala da barreira se encontra por equipe, então nos dias e que em que profissional não estiver na Barreira deverá cumprir os horários regulares na Unidade de Saúde.

Essa medida foi adotada devido à necessidade de continuar a alimentação do **Sistema E-SUS**.

SANITIZAÇÃO

Foram realizados o serviço de limpeza e conservação sanitização e desinfecção das áreas internas e externas definidos . Foram realizadas a sanitização de 10 (dez) prédios públicos e 10 veículos. Foi realizado treinamento intensivo para equipe de até 15 agentes municipais para atuação na manipulação e aplicação de produtos saneantes. carga horária 10h

E aquisição de produtos materiais e Epis para o desenvolvimento das atividades de forma adequada.

IMPLANTAÇÃO DA EQUIPE VOLANTE DE COMBATE AO COVID-19

Observando a necessidade e atender as questões referentes a fiscalização frente ao decreto municipal pretende-se implantar serviço de equipes volantes após aprovação do Conselho Municipal de Saúde (CMS) para desenvolver atividades da área da Vigilância em Saúde.

Área que representam um grupo bastante heterogêneo, agregando diferenças substantivas quanto à natureza das práticas, formação, vínculos institucionais, locais de atuação, salários e formas de contratação. Observando-se a urgência do pela pandemia causada pelo novo Covid-19 considerou-se a necessidade e observando as orientações do CMS. Será realizado seleção e capacitação para o desenvolvimento das atividades. Sendo as seguintes atribuições da equipe .

- ✓ Realizar o monitoramento das práticas sanitárias instituídas pelos decreto municipal
- ✓ Ampliar o relacionamento com a comunidade e reforçar a comunicação de mão dupla, primando pela transparência e seriedade,
- ✓ Apoiar a intensificação da Vigilância dos Vírus Respiratórios frente à investigação de casos suspeitos e confirmados de COVID-19 na esfera municipal; Realização das ações de prevenção e controle do covid-19, de forma oportuna;
- ✓ Estabelecer parcerias intersetoriais;
- ✓ Acompanhar através de contato telefônico as ações (investigação, busca ativa e medidas de controle);

- ✓ Subsidiar a gestão local na tomada de decisões baseadas em evidências;
- ✓ Produzir e disseminar informações epidemiológicas e sanitárias a comunidade;
- ✓ Dar resposta oportunamente aos gestores;

Os técnicos de vigilância em saúde de (Comabte do covid-19) devem observar :

Se os estabelecimentos comerciais devem dispor próxima a entrada do estabelecimento, álcool gel 70% e em demais pontos de circulação, para uso dos funcionários, comerciantes e clientes, observando locais estratégicos para que os clientes higienize suas mãos antes e após as refeições, por exemplo, perto dos pratos do bufê e próximo às mesas.

Disponibilizar máscaras descartáveis para os seus usuários e frequentadores que não as possuem

Computar multa ao indivíduo sem o uso da máscara.

Observar se há cartazes informativos nos estabelecimentos nas áreas de maior circulação de funcionários, comerciantes e clientes. Os cartazes devem possuir letra legível e serem chamativos para as informações disponibilizadas, tais como: higiene de mãos e etiqueta respiratória (conjunto de medidas comportamentais que devem ser tomadas ao tossir ou espirrar). Incentivar a correta lavagem das mãos (dedos, unhas, punho, palma e dorso) .

Orientar nos estabelecimentos sobre :

O contato físico entre os cozinheiros e colaboradores deve ser o menor possível, evitar ao máximo, conversas desnecessárias próximas dos alimentos, higienização constante dos utensílios entre uma prova ou outra do preparo ou ao compartilhá-los, lavar os alimentos e as mãos ao colocá-los ou tirá-los do estoque e após entregar o prato pronto ao garçom. O mesmo vale no caminho contrário, quando o prato volta do salão para a limpeza;

Os funcionários e comerciantes devem evitar tocar o rosto, nariz, boca e olhos. Caso isso ocorra, devem realizar a higienização das mãos e/ou uso de álcool gel imediatamente.

Os funcionários e comerciantes que estiverem com febre e sintomas respiratórios (tosse, coriza, falta de ar) devem se afastar das atividades e serem orientados a procurar a equipe de saúde pelo Telecovid. Colaboradores da cozinha e do salão que apresentem qualquer tipo de sintoma de síndrome respiratória devem ser afastados do trabalho, principalmente por conta do risco de contaminação comunitária – quando não se sabe a procedência da doença – independente do vírus (influenza, H1N1 ou H3N2). Mesmo os funcionários vacinados de gripes comuns devem ser afastados, já que o COVID-19 ainda não tem uma vacina de proteção;

Deve-se aumentar a frequência de higienização de banheiros, corrimões, maçanetas, mesas, balcões, balanças, carrinhos, câmaras frias, refrigeradores, caixas retornáveis, garrafas de café, etc. Incluir na rotina a limpeza e desinfecção frequente de caixas utilizadas para o transporte dos produtos aos pontos de vendas. Os locais de contato como corrimãos, pisos, maçanetas, cadeiras, devem ser limpos constantemente com álcool 70%. Manter todas as dependências do estabelecimento limpas a fim de manter a qualidade higiênico-sanitária e a conformidade dos alimentos com a legislação sanitária;

Orientar os colaboradores (garçons e bartenders) a manter uma distância segura de um metro do cliente durante o atendimento, sem contato físico e também conversando apenas o necessário cuidando da dispersão de gotículas de saliva;

Ainda nas mesas, é recomendado que os restaurantes evitem deixar pratos, talheres, guardanapos e copos expostos. As louças e talheres também devem ser limpos com álcool 70%, e rapidamente retirado assim que o cliente for embora; A preocupação nos buffets também deve ser redobrada, com os pratos e talheres cobertos para não serem contaminados com gotículas de saliva dos clientes. Reforça-se a necessidade de possuir balcão térmico de distribuição dos alimentos preparados equipado com protetor salivar (anteparos de vidro); Manter os ambientes, cozinha e salão, bem ventilados. Verificar se o ar-condicionado está com os filtros limpos e manutenção em dia

Restringir a clientela a um metro e meio de distância em filas, a fim de evitar aglomeração de pessoas;

Adotar horários alternativos de atendimento para evitar períodos de pico;

Os bares, restaurantes e congêneres, atacadistas ou varejistas deverão observar na organização de suas mesas a distância mínima de um metro e meio entre elas, de forma a não deixar os clientes muito perto uns dos outros e que seu funcionamento não se estenda após às 23 horas;

E também que evitem contato físico ou conversas desnecessárias com os clientes e que limpem as mãos após receber o pagamento do cliente;

O funcionário encarregado de manipular itens sujos deve usar luvas - ao retirar restos de alimentos, por exemplo. Ao disponibilizar talheres, pratos ou copos para os clientes é preciso seguir as boas práticas, também.

O funcionário deve lavar bem as mãos antes de manipular os itens limpos e a maneira de ofertar pratos e talheres deve minimizar, se possível, os riscos de contato. Em restaurantes self-service, por exemplo, os talheres podem estar dentro de saquinhos de papel. No a la carte, os itens devem ser colocados à mesa só na hora do serviço;

Orientar quanto a medidas de higiene :

Lavagem correta das mãos

Como Fazer a Fricção Anti-Séptica das Mãos com Preparações Alcoólicas?

Friccione as mãos com Preparações Alcoólicas! Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas!



Como Higienizar as Mãos com Água e Sabonete?

Higienize as mãos com água e sabonete apenas quando estiverem visivelmente sujas! Senão, friccione as mãos com preparações alcoólicas!



Como Retirar a Máscara



Disponibilização de serviço Delivery.

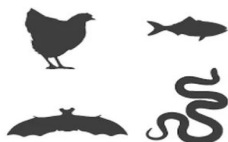
Orientações sobre a fisiopatologia

Ciclo do novo coronavírus

A transmissão

Contágio via animal

Contato com carne de animais silvestres



Contágio entre humanos

Forma mais comum é pelo ar. Pessoa contaminada tosse ou espirra, espalhando o vírus

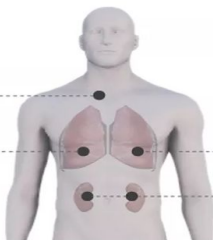


Sintomas

EM CASOS MENOS GRAVES

Febre

Dificuldade para respirar



EM CASOS MAIS GRAVES

Síndrome respiratória aguda grave

Insuficiência renal

Recomendações de prevenção



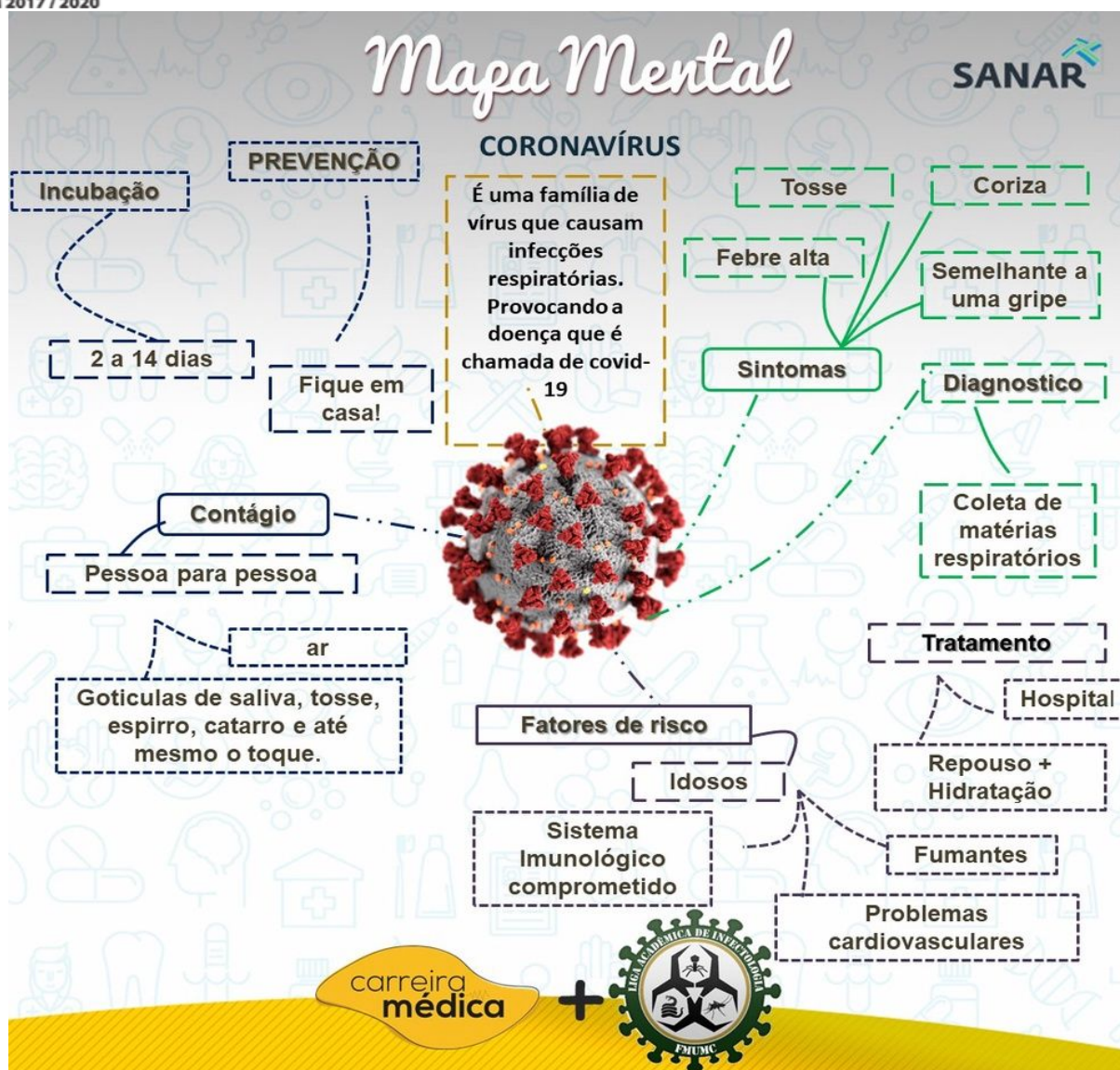
Lavar as mãos



Cobrir a boca e o nariz ao espirrar



Cozinhar bem carne e ovos



Evitar propagação de notícias falsas ou informações que não vieram de fonte confiável. Na dúvida, consulte o canal disponibilizado pelo Ministério da Saúde para combater as chamadas fake news: <https://saude.gov.br/fakenews> ou entre em contato com a SEMUS-Natividade.

19. REFERÊNCIAS Brasil.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV), 30 jan 2020. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência de Saúde Pública. Boletim Epidemiológico 02. Brasília. 2020. Brasil. Plano Brasileiro de Preparação para Enfrentamento de uma Pandemia de influenza (http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_brasileiro_pandemia_influenza_IV.pdf) Tocantins. Secretaria de Estado da Saúde. Plano de Contingência do Tocantins Novo Coronavírus (COVID-19) 3ª Versão. Palmas. 2020. Disponível em < <https://central3.to.gov.br/arquivo/496795/>> Brasil. Ministério da Saúde. Plano Resposta às Emergências em Saúde Pública. Disponível em <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/outubro/07/planoderesposta-emergencias-saude-publica-2014.pdf> Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde | Capítulo 1 – Influenza. Disponível em <(http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_4ed.pdf)> Brasil. Ministério da Saúde. Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil. Disponível (http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_vigilancia_influenza_brasil.pdf)