



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE BANDEIRANTE

DEFESA CIVIL MUNICIPAL DE BANDEIRANTE

**PLANO MUNICIPAL DE CONTIGÊNCIA
PARA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA
DA DOENÇA SARS-COV-2 COVID-9**

(Versão 2)

Bandeirante, Abril de 2020.

1 - INTRODUÇÃO

O Coronavírus pertencem a uma família extensa de vírus, com surgimento em meados de 1960, que ocasionam ao indivíduo infecções respiratórias. Na sua maior parte, apresentando sintomas de leve a moderados, semelhantes a gripe comum. Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa.

A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem com o tipo mais comum do vírus. Os coronavírus mais comuns que infectam humanos são o alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1.

Algumas formas do Coronavírus podem ocasionar doenças graves com impacto importante na Saúde Pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS).

O novo Coronavírus de Dezembro de 2019 (SARC-CoV-2), apresentando casos iniciais registrados na China, com características de infecção humana, e casos de letalidade e mortalidade. Até o presente momento, os casos se assemelham ao vírus influenza e os dados de transmissão vem sendo estudados e contabilizados.

Os coronavírus humanos comuns causam infecções respiratórias brandas a moderadas de curta duração. Os sintomas podem envolver coriza, tosse, dor de garganta e febre. Esses vírus algumas vezes podem causar infecção das vias respiratórias inferiores, como pneumonia. Esse quadro é mais comum em pessoas com doenças cardiopulmonares, com sistema imunológico comprometido ou em idosos.

O período de incubação do coronavírus, pode ser de 2 a 14 dias.

A transmissão inter-humana, nos coronavírus, ocorre por transmissão de pessoa a pessoa, incluindo os SARS-CoV, porém sem transmissão sustentada. Com relação ao MERS-CoV, existem a OMS considera que há atualmente evidência bem documentada de transmissão de pessoa a pessoa, porém sem evidências de que ocorra transmissão sustentada. Assim o principal modo de transmissão, dos coronavírus se dá por contato próximo* de pessoa a pessoa.

** Definição de contato próximo: 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 (ex.: morado junto ou visitado).*

A maioria dos coronavírus geralmente infectam apenas uma espécie animal ou, pelo menos um pequeno número de espécies proximamente relacionadas. Porém, alguns coronavírus, como o SARS-CoV podem infectar pessoas e animais. O reservatório animal para o SARS-CoV é incerto, mas parece estar relacionado com morcegos. Também existe a probabilidade de haver um reservatório animal para o MERS-CoV que foi isolado de camelos e de morcegos.

De acordo com a OMS, os casos suspeitos de COVID-19, são baseados no histórico de viagens internacionais do paciente, e mais atualmente, aos casos de transmissão comunitária. As orientações abrangem a todos os casos suspeitos devem ser notificados imediatamente ao setor epidemiológico do município, e posteriormente, notificado ao Estado e Governo.

Para realizar as medidas de contenção do fluxo de pessoas no município de Bandeirante, a Secretaria de Saúde seguirá os seguintes princípios para evitar o aparecimento de casos do COVID-19, assim como, evitar a disseminação para a comunidade.

Definição de caso suspeito, deve ser observado pela portaria 454 de 20 de março de 2020, conforme anexo 3 do presente plano

2 - TERRITÓRIO E INFRAESTRUTURA DE SAÚDE MUNICIPAL

CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Área Territorial 146.255 Km²

Densidade demográfica 18,8 hab/km²

Regional de Saúde São Miguel do Oeste

POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA

Faixa etária	Total população 2010	Total população 2020
0 a 9 anos	361	243
10 a 19 anos	532	726
20 a 29 anos	360	457
30 a 39 anos	352	441
40 a 49 anos	424	431
50 a 59 anos	385	480
60 a 69 anos	275	383
70 a 79 anos	165	229
80 +	52	105

PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Médicos(as)	01
-------------	----

Enfermeiros(as)	02
Técnicos(as) em enfermagem	03
Farmacêutico	1
Assistente Social	3
Psicóloga	3
Vigilante Sanitário	1
Agente Combate Endemias	1
Agentes Comunitárias de Saúde	10
Motoristas	6

INFRAESTRUTURA DE SAÚDE MUNICIPAL

Estabelecimentos	Tipo	Quantidade
Estabelecimentos de saúde	Posto de Saúde Central	1
Atendimento de emergência	Não possui	-
Outros (estabelecimentos)	Unidade de Saúde da Linha Prata	1

CATEGORIA DOS ESTABELECIMENTOS

Quantidade de leitos com internação	0	Estabelecimentos	0
Quantidade de leitos sem internação	2	Estabelecimentos	Posto de Saúde Central

EQUIPAMENTOS

Eletrocardiógrafo	1
Raio x	0
Ressonância magnética	0
Tomógrafo	0
Ultrassom doppler colorido	0

3 - ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA DE ACORDO COM O NÍVEIS DE ATIVAÇÃO

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 Santa Catarina (SES-SC), com base no Plano de Contingência Estadual em Resposta a Emergências em Saúde Pública, com adaptações locais, de forma que toda ação deve ser proporcional e restrita aos riscos avaliados e cenários epidemiológicos existentes.

A implementação do PLANCOM para o COVID-19, será conforme os três níveis descritos abaixo:

NÍVEL DE RESPOSTA 1: ALERTA

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do SARS-COV-2 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.

NÍVEL DE RESPOSTA 2: PERIGO IMINENTE

Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.

NÍVEL DE RESPOSTA 3: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA

Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública, corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no território nacional, estadual ou municipal.

4 - NÍVEIS DE ATIVAÇÃO E ATIVIDADES: ALERTA

NÍVEL DE RESPOSTA 1: ALERTA

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do SARS-COV-2 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.

Neste nível de resposta a estrutura do COE é simplificada e restrita aos órgãos e instituições mais relacionados com a competência de detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo coronavírus. Nesse momento inicial, várias doenças respiratórias comuns poderão ser fator de confusão. Para isso, é necessário dispor de todas as definições de caso que contemplem situações possíveis, incluindo a definição de caso excluído. Importante salientar a todos os serviços que as

definições serão suficientemente sensíveis no início e progredem para maior especificidade. No entanto, mesmo no início, alguns casos podem não se enquadrar na definição adotada. Nessas situações, deve-se avaliar caso a caso, devendo prevalecer a conduta clínica local, mesmo que o caso em questão não seja incluído para investigação, no primeiro momento. A Composição do COE-COVID-19 neste nível levará em consideração as Secretarias do Ministério da Saúde, das Secretarias Estaduais e Municipais relacionadas, além de instituições convidadas Ad-Hoc.

4.1 - Secretaria Municipal de Saúde

- ✓ Preparar a estrutura para instalação do Comitê Municipal de Gestão e Resposta ao Coronavírus (CMGR-COVID-19);
- ✓ Manter atualizados os contatos da equipe que irá compor o CMGR-COVID-19, conforme (Anexo 1);
- ✓ 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;
- ✓ Implantar a sala de situação compartilhada.

4.2 - Vigilância em Saúde

- ✓ Monitorar, diariamente, notícias com foco na COVID-19;
- ✓ Atualizar diariamente os gestores da Regional de Saúde com resumo executivo das informações no âmbito municipal sobre o COVID-19;

- ✓ Sensibilizar os profissionais de saúde da rede pública e privada Municipal para a notificação imediata de casos suspeitos, de acordo com a definição de caso vigente, estabelecida pelo MS;
- ✓ Intensificar a divulgação dos meios de comunicação para notificações de casos suspeitos;
- ✓ Identificar potencialidades e capacidade instalada da rede municipal de saúde disponível para possível enfrentamento de infecção pelo novo Coronavírus.
- ✓ 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 a Regional de Saúde, toda notificação e o retorno das investigações;
- ✓ Utilizar os protocolos de vigilância epidemiológica do Estado de Santa Catarina, 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;
- ✓ Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal e privada sobre os sinais e sintomas da doença, medidas de prevenção e controle, notificação, investigação, bem como atualizá-los sobre o cenário epidemiológico nacional e mundial;
- ✓ 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;
- ✓ Realizar o repasse de informações e orientações oficiais da Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde e da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES-SC) afim de amenizar a disseminação do Covid-19 através das redes de comunicação em massa.
- ✓ Atuação contínua da Vigilância Sanitária no cumprimento da legislação pertinente referente as medidas adotadas pelo Governo Federal, Governo Estadual de Santa Catarina e Governo Municipal de Bandeirante.

4.3 - Atenção Primária a 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.

- ✓ Elaborar 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 Síndrome Gripal (SG) e de notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (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;
- ✓ Realizar o transporte de caso suspeito pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para a referência estadual;
- ✓ 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;
- ✓ Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- ✓ Orientar os profissionais da rede de saúde de Bandeirante sobre a organização do fluxo de serviço farmacêutico no município;

4.4 - Assistência farmacêutica

- ✓ Realizar o levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- ✓ Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- ✓ Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- ✓ Garantir a distribuição do medicamento específico para os casos de Síndrome Gripal (SG) e de notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), que compreendem a definição clínica;
- ✓ Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal;
- ✓ Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

4.5 - Defesa Civil Municipal

- ✓ Apoiar e auxiliar na implementação das ações apresentadas no nível de resposta 1 - Alerta.

5 - NÍVEIS DE ATIVAÇÃO E ATIVIDADES: PERIGO EMINENTE

NÍVEL DE RESPOSTA 2: PERIGO IMINENTE

Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.

Intensificar todas as ações do *nível de alerta* e:

5.1 - Secretaria Municipal de Saúde

- ✓ Instalar o Comitê Municipal de Gestão e Resposta ao Coronavírus (CMGRCOVID-19) em nível municipal;
- ✓ Promover ações integradas entre SES, Regional de Saúde, e outros órgãos envolvidos na prevenção, controle e resposta ao novo coronavírus (COVID-19);
- ✓ Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do novo coronavírus (COVID-19);
- ✓ Articular junto às áreas da SES por meio da Regional de Saúde e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de Perigo Eminente;
- ✓ 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 Regional de Saúde Estadual para apoio mútuo quanto ao fluxo dos pacientes às Unidades de Referência, bem como para a execução do plano de contingência municipal;
- ✓ Articular ações de comunicação assertiva de risco para prevenir crises sociais, de mídia, econômicas e até políticas decorrentes da transcendência do evento e, conseqüentemente, 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, do turismo e a imprensa;

- ✓ Convocar reunião presencial, sempre que se fizer necessário para alinhamento da resposta integrada ao enfrentamento da COVID-19;
- ✓ Compartilhar no Comitê Municipal de Gestão e Resposta ao Coronavírus (CMGRCOVID-19) a sala de situação com gestores estratégicos municipais e regionais.
- ✓ Definir fluxo de atendimento as dúvidas, bem como de atendimento local aos casos de pacientes sintomáticos de infecções respiratórias, pensando na lógica do atendimento dos casos leves a nível de atenção primária a saúde, resguardando leitos hospitalares aos casos mais severos de apresentação da doença.
- ✓ 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, mediante autorização do chefe do executivo e legalmente definidos por meio de decretos municipais.

5.2 - Vigilância em 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 Estadual;
- ✓ 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 epidemiológica distrital e dos núcleos de epidemiologia, conforme a mudança no cenário epidemiológico nacional e mundial e o nível de resposta estabelecido.
- ✓ Intensificar ações preventivas de orientação nos serviços privados de saúde e comércio em geral para adoção de medidas não farmacológicas que podem conter o avanço da doença.
- ✓ Intensificar ações de orientação acerca da disseminação de informações à população quanto ao uso correto de EPIs (onde usar, quem deve usar, em que circunstâncias usar, forma correta de uso, forma correta de higienização) e maneiras eficazes de controle domiciliar do avanço da doença.
- ✓ Realizar divulgação em massa, usando as mais variadas formas de disseminação de informações sobre a importância do distanciamento social, reclusão a domicílio, bem como isolamento social por parte de pessoas suspeitas, acometidas pela doença e/ou portadoras de sintomas gripais, bem como seus contatos familiares.
- ✓ Garantir que os protocolos de limpeza e higienização das unidades e veículos de transporte de pacientes sejam intensificadas.
- ✓ Consolidar as informações epidemiológicas, laboratoriais e entomológicas diariamente para a divulgação nas páginas oficiais do município.

5.3 - Atenção Primária a Saúde

- ✓ Executar 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, conforme protocolos estabelecidos pela SES, e em anexo 2 a este plano;
- ✓ Estimular as unidades a elaborarem o protocolo interno para a assistência de casos suspeitos no nível de resposta 2;
- ✓ 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 pelo CBMSC e SAMU à referência estadual;
- ✓ Definir protocolo do meio de transporte de pacientes para a rede de referência Estadual;
- ✓ Notificar imediatamente o caso suspeito a Regional de Saúde;

- ✓ 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;
- ✓ Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- ✓ Monitorar, rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme aumento da demanda de medicamentos sintomáticos para COVID-19;
- ✓ Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.
- ✓ Sensibilizar profissionais da rede de atenção para garantir o atendimento de casos de SG e SRAG visando reconhecer prováveis casos suspeitos do Coronavírus;
- ✓ 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;

5.4 - Defesa Civil Municipal

- ✓ Apoiar e auxiliar na implementação das ações apresentadas no nível de resposta 2 - Perigo Iminente.

6 - NÍVEIS DE ATIVAÇÃO E ATIVIDADES: EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

NÍVEL DE RESPOSTA 3: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA

Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública, corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no território nacional, estadual ou municipal.

CENÁRIOS A SEREM IDENTIFICADOS:

Cenário I - Corresponde a uma situação em que há caso confirmado importado no município, ou seja, sem transmissão local.

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

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

NÍVEIS DE ATUAÇÃO NO NÍVEL DE RESPOSTA 3: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA.

Esse nível de Emergência está organizado em duas fases.

Fase de contenção

Na fase de contenção, a Atenção Primária a Saúde possui mais ações do que a vigilância em saúde, como a compra e abastecimento de EPIs para a proteção dos profissionais e evitar propagação do vírus, definições para a rede de urgência e emergência, orientação para a quarentena domiciliar para casos leves e estratégia de monitoramento domiciliar para evitar a ocupação de leitos desnecessariamente.

As atividades de preparação e resposta devem ser revisadas e reforçadas na rede de atenção para o adequado atendimento dos casos confirmados, com medidas de proteção adicionais, registro das informações para que a vigilância possa consolidar e descrever o perfil da doença no Brasil, bem como enviar à OMS.

Toda rede de atenção à saúde do SUS deve ser alertada para a atual fase, com o objetivo de maior sensibilização dos profissionais de saúde para detecção de casos suspeitos, manejo adequado desses pacientes, bem como reforço do uso de EPI.

Os estoques dos EPI preconizados também devem ser checados e aquisições emergenciais podem ser acionadas, caso necessário.

Fase de mitigação

Na fase de mitigação as ações e medidas devem ser adotadas para evitar a ocorrência de casos graves e óbitos.

Assim, medidas de atenção hospitalar para os casos graves e medidas restritivas individuais de isolamento e quarentena domiciliar para os casos leves, devem ser adotadas para evitar óbitos e o agravamento dos casos.

Esse fortalecimento da atenção PRIMÁRIA aos pacientes deve ocorrer no nível local, com a adoção das medidas já estabelecidas nos protocolos de doenças respiratórias. Adicionalmente, caso seja evidenciada a possibilidade de superação da capacidade de

resposta hospitalar para atendimento dos casos graves, adaptação e ampliação de leitos e áreas hospitalares e a contratação emergencial de leitos de UTI pode ser necessária, com o objetivo de evitar óbitos.

6.1 - Chefe do Executivo Municipal

- ✓ Adotar medidas de controle no âmbito municipal, por meio de decreto, atendendo as orientações e determinações Estaduais e Federais, objetivando o controle do da COVID-19, sendo:
- ✓ Suspender o atendimento presencial ao público em toda a administração pública municipal, direta ou indireta, por período definido;
 - Restringir e controlar:
 - I – a circulação de veículos de transporte coletivo urbano municipal, intermunicipal e interestadual de passageiros;
 - II – as atividades e os serviços privados não essenciais, a exemplo de restaurantes e comércio em geral;
 - III – as atividades e os serviços públicos não essenciais, no âmbito municipal, estadual e federal, que não puderem ser realizados por meio digital ou mediante trabalho remoto.
- ✓ Definir no âmbito municipal os serviços essenciais os quais devem permanecer funcionando como:
 - I – tratamento e abastecimento de água;
 - II – geração, transmissão e distribuição de energia elétrica, gás e combustíveis;
 - III – assistência médica e hospitalar;
 - IV – distribuição e comercialização de medicamentos e gêneros alimentícios, tais como farmácias, supermercados e mercados;
 - V – funerários;
 - VI – captação e tratamento de esgoto e lixo;
 - VII – telecomunicações;
 - VIII – processamento de dados ligados a serviços essenciais; e IX – segurança privada.
- ✓ Definir no âmbito do Poder Executivo Municipal, consideram-se serviços públicos essenciais, as atividades finalísticas da:
 - I – Secretaria de Municipal da Saúde;
 - II – Vigilância Sanitária e Epidemiológica;
 - III – Defesa Civil (DC);

- ✓ Considerando o risco de contaminação definir regime obrigatório de trabalho em casa (Home Office) nos seguintes casos:
 - I - Servidores públicos municipais ou prestadores de serviços de modo presencial, com mais de 60 (sessenta) anos;
 - II - Servidores públicos municipais que tenham ou que tiveram, nos últimos 07 (sete) dias, contato com pessoas oriundas de outros países ou de outras unidades da Federação em que exista casos confirmados da doença;
 - III - Servidores públicos municipais que estiveram nos últimos 07 (sete) dias em outros países ou em outras unidades da Federação em que exista casos confirmados da doença;
 - IV - Servidores públicos municipais que se enquadrem nos casos de risco previstos pelo Ministério da Saúde;
- ✓ Recomendar a iniciativa privada a adição de medidas imediatas a fim de ampliar os quantitativos de profissionais atuando em teletrabalho.
- ✓ Suspender por tempo limitado, a eventos e reuniões de qualquer natureza, de caráter público ou privado, incluídas excursões, cursos presenciais, missas e cultos religiosos.
- ✓ Suspender as aulas na rede de ensino pública do Município nos termos da legislação estadual vigente;
- ✓ Orientar que os locais de grande circulação de pessoas, tais como terminais urbanos, centro comercial e comércio em geral devem reforçar medidas de higienização de superfície e disponibilizar espaço para higienização das mãos ou álcool gel 70% para os usuários, em local sinalizado, sendo:
 - 1 - Devem ser disponibilizadas informações visíveis sobre higienização de mãos, sabonete líquido e papel toalha descartável nos lavatórios para higienização de mãos.
- ✓ Recomendar a toda a população, que adote as recomendações para proteção ao COVID-19, tais como:
 - a) Evitar contato próximo com pessoas com infecções respiratórias agudas;
 - b) Lavar frequentemente as mãos, especialmente após contato direto com pessoas doentes ou com o meio ambiente e antes de se alimentar;
 - c) Usar lenço descartável para higiene nasal e descartá-lo imediatamente, cobrir nariz e boca ao espirrar ou tossir;
 - d) Evitar tocar nas mucosas dos olhos, nariz e boca, higienizar as mãos após tossir, espirrar ou higienizar o nariz;

- e) Não compartilhar alimentos, chimarrão, objetos de uso pessoal, como toalhas, talheres, pratos, copos, garrafas, independente de casos suspeitos ou pessoas em isolamento domiciliar;
 - f) Manter os ambientes bem ventilados e toda e qualquer recomendação que previna ou evite a disseminação da doença COVID-19.
- ✓ Poderão serem adotadas medidas de controle de acesso de vias no âmbito municipal e monitoramento de pessoas que realizarem acesso aos municípios;
 - ✓ Considerar abuso do poder econômico a elevação de preços, sem justa causa, com o objetivo de aumentar arbitrariamente os preços dos insumos e serviços relacionados ao enfrentamento do COVID-19, na forma do inciso III do art. 36 da Lei Federal nº 12.529, de 30 de novembro de 2011, e do inciso II, do art. 2º do Decreto Federal nº 52.025, de 20 de maio de 1963, sujeitando-se às penalidades previstas em ambos os normativos.

6.2 - Secretaria Municipal de Saúde

- ✓ Garantir a atuação do Comitê Municipal de Gestão e Resposta ao Coronavírus (CMGR-COVID-19) e realizar reunião semanal de forma presencial e/ou on-line, buscando minimizar o contato com todos os envolvidos no enfrentamento da COVID-19, a partir do *Cenário I*
- ✓ Garantir a atuação do Comitê Municipal de Gestão e Resposta ao Coronavírus (CMGR-COVID-19) e realizar reunião diária de forma presencial on-line, buscando minimizar o contato com todos os envolvidos no enfrentamento da COVID-19, a partir do *Cenário II, Cenário III;*
- ✓ Avaliar a necessidade de ampliar os horários de funcionamento do CMGR 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 Comitê Municipal de Gestão e Resposta ao Coronavírus (CMGR-COVID-19) deve alertar imediatamente ao chefe do poder executivo municipal, Cenário de Emergência de Saúde Pública para subsidiar tomada de decisão;

6.2 Vigilância em 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);
- ✓ Garantir em parceria com os demais órgãos de fiscalização que as atitudes determinadas pelo Governo Federal, Estadual e Municipal sejam atendidas pela população e comércio local
- ✓ Ampliar as orientações sobre as maneiras corretas de uso de EPIs pelos profissionais de saúde e população.
- ✓ Intensificar orientação sobre medidas preventivas de contágio a serem adotadas pelos colaboradores e estabelecimentos de serviços essenciais.
- ✓ Intensificar todas as ações estabelecidas nos níveis inferiores.

6.3 - Assistência Primária a 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;
- ✓ Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

6.4 - Medidas protetivas da comunidade adotadas pelo Poder Público Municipal

- ✓ A Unidade de Saúde de Bandeirante localizada na avenida Santo Antônio segue em atendimento priorizando casos com sinais e sintomas de infecções respiratórias e casos suspeitos de COVID-19, já os atendimentos na linha Prata estão suspensos temporariamente.
- ✓ Todos os atendimentos nas Unidades de Saúde estão sendo remanejados para evitar aglomerações, através da realização de triagem no ambiente da recepção, priorizando sintomáticos respiratórios.
- ✓ Orientamos que todos os usuários que são classificados em grupos de risco; como idosos, pacientes imunossuprimidos, gestantes e lactantes, crianças, diabéticos, hipertensos e doentes cardiovasculares, devem a todo custo, evitar comparecer a Unidade de Saúde sem a devida necessidade.
- ✓ Todos os atendimentos eletivos estão suspensos, dando prioridade para os sintomáticos respiratórios. Apenas os atendimentos de urgência e emergência serão realizados e as consultas de pré-natal, com devida cautela perante as orientações estaduais.
- ✓ As atividades da Assistência Social e CRAS seguem suspensos até segunda ordem para evita aglomerações desnecessárias.
- ✓ A realização dos grupos de Fisioterapia e atividade física dos idosos, permanecem suspensos, com orientação para permanecerem em isolamento domiciliar.
- ✓ Usuários da UBS estão sendo orientados para não se dirigirem a Unidade em situações de patologias crônicas, onde não existe a necessidade e nem a presença de sintomas respiratórios.
- ✓ As equipes de saúde estarão realizando rodízio de pessoal no setor de triagem, de modo a oferecer maior atenção aos sintomáticos respiratórios.
- ✓ Os pacientes que vierem a Unidade para retirar medicamentos/receita, os mesmos deverão comunicar na recepção a finalidade de seu atendimento e serão orientados e pela equipe de saúde de modo a evitar aglomerações nos corredores da Unidade de Saúde.
- ✓ O processo de higienização das Unidades de Saúde está sendo intensificado para que não ocorra a transmissão de doenças, através de medidas que buscam: a limpeza diária dos ambientes fora do horário de funcionamento da Unidade, prioridade de assepsia para maçanetas, bebedouros, bancadas, assentos e ambientes comunitários e salas de atendimento.
- ✓ Todos os ambientes da unidade vêm sendo higienizados com álcool 70%, cerca de duas a três vezes ao dia, com troca de material para evitar contaminação cruzada.

- ✓ Os motoristas da UBS, receberam orientação para que em seus atendimentos de plantão e transporte de pacientes, os mesmos utilizem o EPI adequado e realizem assepsia das mãos e do veículo a cada viagem. Além de, transportar os pacientes por meio da ambulância e que os mesmos permaneçam na parte de trás do veículo.
- ✓ Viabilização do centro de triagem em paralelo a Unidade Básica de Saúde para atendimento prioritário a SG, afim de evitar o fluxo com outros setores de atendimento da UBS.

6.5 - Defesa Civil Municipal

- ✓ Apoiar e auxiliar na implementação das ações apresentadas no nível de resposta 3 - Emergência em Saúde Pública.

ANEXO 1 - Plano de Chamada

Instituição	Nome	E-mail	Telefone
Prefeito	Celso Biegelmeier	gabinete@bandeirante.sc.gov.br	(49) 99189.9198
Sec. de Saúde	Neuri Biazzi		(49) 99106.3657

Sec Assistência e Habitação Social	Veranice Grison Basso	secretariasocial@bandeirante.sc.gov.br	(49)99143.8997
Sec Admininistração e Fazenda	Eder Luiz Marcon	admin@bandeirante.sc.gov.br	(49)99157.6939
Sec. Educação	Marlei Oliboni Lamb	edu@bandeirante.sc.gov.br	(49)99120.4775
Sec. Agropecuária, Meio Ambiente e Desenvolvimento Econômico	Volmir Köpsel		(49)99136.9027
Sec. Obras e Serviços	Adinor Salles		(49)99142.9281
DC Municipal	Paula Andrea Stringhini	defesacivil@bandeirante.sc.gov.br	(49)999038035
Agente Combate Endemias	Luciano Johann	dengueband@gmail.com	(49) 99156.3647
Vig. Sanitário	Rômulo Dutra de Campos Mazutti	romulomzt@hotmail.com	(49) 99805.6777
Assist. Farmaceutica	Kassiano Albarello	kalbarello@hotmail.com	(49) 98817.0062
Assitência Medica	Jeferson de Souza Tavares Nunes	Jefmed2006@gmail.com	(41) 98766-5009
Enfermagem	Luciano Fiorentin Micheli Beninca Trentin	fiorentinl@yahoo.com.br michelibeninga@yahoo.com.br	(49) 99139.1100 (49)98890.8302
Técnicas enfermagem	Leoni Maria De Bortoli Elexandra Marina		(49) 99195-4829 (49) 991039895

Assistência Social	Eliane Baú Jiana Mosená Kelin Patricia Lunardi Carla Cristina Dalmoro	<u>elianebau@hotmail.com</u> <u>jianasocial@outlook.com</u> <u>assistentesocialcras@bandeirante.sc.gov.br</u> <u>coordenadorcras@bandeirante.sc.gov.br</u>	(49) 99148.9586 (49) 99122.9106 (49) 99173.6262 (49) 991383838
Assistência Psicológica	Patrícia de Moraes Ruppel Patrícia Batisti Vilza Aparecida dos Reis	<u>Rup.patricia@hotmail.com</u> <u>patricia_battisti@yahoo.com.br</u> <u>psicologacras@bandeirante.sc.gov.br</u>	(49) 991575152 (49) 99104.3202 (49) 99145.5041
Nutrição	Rubian Lucion	<u>rubianlucion@yahoo.com.br</u>	(49)991027566
Casan	Cesar Vian	<u>cvian@casan.com.br</u>	(49)99113.3656
Epagri	Francisca Freiburger Jose Clovis Moreira	<u>franciscafreiburger@epagri.sc.gov.br</u> <u>moreira@epagri.sc.gov.br</u>	(49)99101.4892 (49)99125.2689
Polícia Civil	Cesar Miguel Wassem	<u>11bmp1c1p2g@pm.sc.gov.br</u>	(49)99104.8714 (49)3631-2988
Motoristas Saúde	Cenésio Jose Braun Fabio Cambruzzi Pilatti Jonas Claudio Gonzatti Selso Neiland Ivonir Rogério Welter		(49) 991047495 (49) 991246121 (49) 991767440 (49) 991193069 (49) 991554140

Agentes e Saúde	Elaine Cristina Orbach Schmidt Adriane Merlini Adiane Salete Orbach Forti Fatima Berti Ries Roselei Maria Thome Samara da Silva		(49) 991361451 (49) 991290036 (49) 991159856 (49) 991387571 (49) 99139-3515 (49) 991083803
	Terezinha de Fatima dos Santos Andréa Ramos Edilene Maslowski		(49) 991658862 (49) 991248430 (49) 991535663
Agronomia e Veterinária	Paula Andrea Stringhini Marcos Roberto Grizzon Eduardo Dauernheimer	agronomia@bandeirante.sc.gov.br agricultural@bandeirante.sc.gov.br veterinario@bandeirante.gov.br	(49)999038035 (49)99143.0918 (49) 991048190

COVID-19 (NOVO CORONAVÍRUS SARS-CoV-2)

Versão 2020.2



PACIENTE APRESENTANDO:

Tosse, febre > 37,8º, dor de garganta, coriza, dispneia, cefaleia, astenia, mialgia.

Observar histórico de viagem nos últimos 14 dias (período de incubação) ou contato com caso suspeito de acordo com definição de caso e áreas de transmissão disponíveis em saude.sc.gov.br/coronavirus.

Caso se enquadrar na definição de caso disponível em novocoronavirus.saude.sc.gov.br notificar imediatamente para a vigilância epidemiológica, por telefone, e através do site <http://bit.ly/2019-ncov>.

ATENDIMENTO DOS CASOS

Biossegurança

Todos os pacientes sintomáticos respiratórios devem ser sempre orientados a utilizar máscara cirúrgica durante a espera do atendimento, além de higienizar as mãos frequentemente. O atendimento deve ser priorizado, sempre que possível, conforme classificação de risco.

- ▶ Sequência de colocação de EPI: higiene das mãos → avental → máscara → óculos (gorro) → higiene das mãos → luva.
- ▶ Sequência de retirada de EPI: luvas → higiene das mãos → avental → (gorro) óculos → máscara → higiene das mãos.

Caso suspeito de infecção por COVID-19 – precaução de contato + respiratória gotícula (aerossol quando da realização de procedimentos em via aérea)

- ▶ Paciente deve utilizar máscara cirúrgica e ser alocado em quarto privativo
- ▶ Profissionais de saúde devem atender o paciente com avental descartável e hidrofóbico, máscara cirúrgica, óculos de proteção e luva descartável.
- ▶ Quando da realização de procedimento em via aérea (intubação, aspiração, coleta de secreções, etc), o profissional deve utilizar máscara com filtro (PFF2, N95) e touca.

Avaliação clínica inicial

- ▶ Procurar sinais de gravidade: dispneia, desconforto respiratório, saturação da hemoglobina pelo oxigênio menor que 95% ou exacerbação de doença preexistente = iniciar medidas de suporte e encaminhar para internação (leito na instituição ou no serviço de referência regional, através da regulação macrorregional/SISREG).
- ▶ Se sinais de choque, insuficiência respiratória, ou instabilidade hemodinâmica, iniciar medidas de suporte e encaminhamento imediato para vaga de UTI (leito na instituição ou no serviço de referência regional, através da regulação macrorregional/SISREG).
- ▶ Caso paciente se enquadre na definição de caso suspeito e não tenha sinais de gravidade, tenha sido notificado para a vigilância epidemiológica e realizada a coleta de material para diagnóstico etiológico, tenha recebido tratamento para comorbidades, descompensação respiratória, outros vírus respiratórios (oseltamivir enquanto influenza for o vírus predominante na identificação pela vigilância laboratorial em Santa Catarina), o mesmo deve receber orientações gerais sobre manter-se em isolamento domiciliar e cuidados com sua saúde.

Coleta de amostra para diagnóstico etiológico

O diagnóstico etiológico será feito pela detecção viral na secreção coletada por swab de naso e orofaringe (ou secreção traqueal em paciente intubado) com a mesma técnica já adotada para a pesquisa viral para a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). As orientações de biossegurança devem ser seguidas, com a adoção da máscara com filtro durante a coleta do material. Informações detalhadas da coleta estão disponíveis em saude.sc.gov.br/coronavirus.

ANEXO 2 - Fluxo de Atendimento 2

FLUXO DE ATENDIMENTO NA APS PARA O NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV)(documento elaborado em 13/03/2020)

Priorizar o atendimento das pessoas com sintomas respiratórios e/ou febre de forma presencial ou à distância (telefone, whatsapp, visita do ACS)

Acolhimento especial as pessoas sintomáticas respiratórias com oferta de máscara e local especial de atendimento

MEDIDAS DE CONTROLE PRESENCIAL

Acolhimento especial (detecção de sintomáticos respiratórios anteriormente a sala de espera da UBS) com oferta de máscara e local especial de atendimento (recomenda-se que cada município defina quem acolherá esta demanda)

Quanto ao usuário

1-Atendimento na UBS: Fornecer máscara cirúrgica à pessoa com caso suspeito e encaminhá-la para uma área separada ou sala de isolamento enquanto durar o atendimento

2-Atendimento domiciliar: Fornecer máscara cirúrgica à pessoa com caso suspeito

Prevenção para profissional

- Lavar as mãos com frequência com água e sabão
- Higiene das mãos com preparação alcoólica (70%)
- Gorro
- Óculos de proteção ou protetor facial
- Máscara cirúrgica
- Avental
- Luvas de procedimento
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência com preparação alcoólica(70%)
- Limitar procedimentos indutores de aerossóis

- Observação: os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras N95, FFP2, ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais e atendimento odontológico em pacientes respiratórios em emergência odontológica.

*Anvisa

Não enquadrado nas situações 1,2 ou 3:

- Considerar os demais diagnósticos diferenciais pertinentes, o adequado manejo clínico e a necessidade de notificação, incluindo a SG por Influenza⁴ - coletando material e enviando para análise pelo LACEN (que descartará Influenza e testará para Covid19)

Avaliação de Gravidade

(médico/enfermeiro)

SEM SINAIS DE GRAVIDADE

ISOLAMENTO DOMICILIAR até a melhora dos sintomas

Recomendar MEDIDAS DE PRECAUÇÃO e monitorar contactantes por 14 dias para sintomas

MONITORAMENTO pela APS e VE dos municípios

Avaliação de Gravidade

(médico/enfermeiro)

COM SINAIS DE GRAVIDADE:

manter estabilidade clínica

Contatar SAMU- 192

Remoção à RUE

Manter paciente em ISOLAMENTO

Notas

1. Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente 2 metros de uma pessoa com suspeita do 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.
2. A notificação ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS Nacional) deve ser realizada preferencialmente pela SMS, ou pela equipe de saúde quando não for possível o contato imediato com a gestão, por meio do link <http://bit.ly/2019-ncov>, do Disque Notifica: 0800-644-6645 ou do e-mail: notifica@saude.gov.br.
3. Isolar precocemente a pessoa com suspeita de infecção pelo novo coronavírus. Essas pessoas devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificadas na triagem até sua chegada ao local de isolamento na unidade de referência, a que deve ocorrer o mais rápido possível. A equipe deve certificar-se de que as informações do caso foram repassadas oportunamente para a unidade de referência para a qual a pessoa for encaminhada.
4. Em caso de suspeita para influenza, não retardar o início do tratamento com fosfato de oseltamivir, conforme protocolo de tratamento: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf 6. Seguir os cinco momentos de higienização das mãos: I) antes de contato com a pessoa suspeita de infecção pelo novo coronavírus; II) antes da realização de procedimentos; III) após risco de exposição a fluidos biológicos; IV) após contato com a pessoa suspeita; e V) após contato com áreas próximas à pessoa suspeita.

ANEXO 2 - Fluxo de Atendimento 3

Atendimento a pessoas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV) na Atenção Primária à Saúde.

Executantes: profissionais das equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) e Vigilância em Saúde.

Resultado esperado: padronizar as ações para a detecção precoce de pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pelo novo Coronavírus (2019-nCoV); realizar manejo inicial; acionar transporte e encaminhar casos suspeitos para a unidade de referência de forma oportuna e segura; registrar informações clínicas, histórico de viagem internacional ou contato com caso suspeito ou confirmado; investigar e registrar dados de contatos próximos; realizar a notificação imediata; adotar medidas para evitar casos graves e óbitos; e orientar a população sobre medidas de prevenção.

1. Identificação de caso suspeito:

- Acolher e avaliar rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros).

Febre: temperatura corporal acima de 37,8 °C, conforme verificação axilar.

- Para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível.

- São considerados casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus:

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

Situação 2: febre + pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) + contato próximo* de caso suspeito para o novo Coronavírus (2019-nCoV) nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 3: febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) + contato próximo* de caso confirmado de novo Coronavírus (2019-nCoV) em laboratório nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

- Considerar os demais diagnósticos diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico. Em caso de suspeita para influenza, não retardar o início do tratamento com fosfato de oseltamivir, conforme protocolo de tratamento:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf

2. Medidas de isolamento:

- Desde o primeiro atendimento, a pessoa com suspeita de novo Coronavírus deve utilizar máscara cirúrgica.
- Realizar o atendimento da pessoa com suspeita do novo Coronavírus em sala privativa ou com menor circulação de pessoas, mantendo a porta fechada e o ambiente ventilado.
- Realizar higiene adequada das mãos, respeitando os cinco momentos de higienização:
 - 1 – antes de contato com a pessoa;
 - 2 – antes da realização de procedimento;
 - 3 – após risco de exposição a fluidos biológicos;
 - 4 – após contato com a pessoa;
 - 5 – após contato com áreas próximas à pessoa, mesmo que não tenha tocado a pessoa, cuidando direta ou indiretamente da pessoa.
- O profissional deve usar equipamento de proteção individual (EPI): protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/ avental/ jaleco, máscara N95/PFF2 (ou outras máscaras com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3µ tipo N99, N100 ou PFF3), sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis. Para realização de outros procedimentos não geradores de aerossóis, avaliar a disponibilidade da N95 ou equivalente no serviço. Não havendo disponibilidade, é obrigatório o uso da máscara cirúrgica.

3. Notificação:

- A notificação é imediata (Portaria nº 204/2016) e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito.
- O profissional da APS deve comunicar imediatamente o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/ Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação (identificação da área de transmissão, dos contatos, casos secundários ou possíveis casos relacionados e histórico de viagens do caso suspeito), bem como a instância regional de saúde pública.
- A SMS deve notificar imediatamente os casos suspeitos conforme documentos vigentes indicados pelos órgãos estaduais e federais de saúde pública.
- Caso a equipe na APS não consiga contato rápido com a vigilância municipal, deverá entrar em contato diretamente com CIEVS Nacional, notificando a vigilância municipal na primeira oportunidade de suprimir

4. Identificação de contactantes*:

- Identificar todas as pessoas que tiveram ou têm contato com caso suspeito ou confirmado e apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa;
- Os contatos próximos de uma pessoa com suspeita de coronavírus (2019-nCoV) devem ser acompanhados e monitorados quanto à apresentação de sinais e sintomas; e
- Na presença de sinais e sintomas, orientar que procure o serviço de saúde para avaliação e encaminhamento.

* Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente 2 metros ou menos da pessoa 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.

5. Transporte:

- Encaminhar a pessoa com suspeita de infecção pelo novo coronavírus para a unidade de referência (definida em cada localidade – município ou estado) para monitoramento, diagnóstico e confirmação do caso;
- As pessoas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificadas na triagem até sua chegada ao local de isolamento na unidade de referência, o que deve ocorrer o mais rápido possível;
- A equipe deve certificar-se de que as informações do caso foram repassadas oportunamente para a unidade de referência para a qual a pessoa foi encaminhada; • Todos os profissionais que estiverem envolvidos no transporte deverão utilizar máscara cirúrgica durante todo o deslocamento até chegar à unidade de referência. Se houver necessidade de realizar procedimentos, atentar para o uso dos EPI adequados;
- Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco momentos de higienização;
- Orientar possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização das mãos; • Garantir a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte;
- Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim, seguindo o procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos;
- A provisão de todos os insumos, como sabão líquido, álcool em gel e EPI, devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente; e
- No serviço de referência, sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito, será realizada a coleta de duas amostras de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swabs combinado (nasal/oral) ou amostra de secreção respiratória inferior (escarro, lavado traqueal ou lavado broncoalveolar). As amostras coletadas serão encaminhadas para o laboratório, conforme fluxo estabelecido.

6. Medidas de controle do ambiente assistencial:

- Equipamentos de uso compartilhado entre as pessoas (por exemplo, estetoscópios, aparelho para aferição de pressão arterial e termômetros) devem ser limpos e desinfetados com álcool 70% após o uso;
- Higienizar adequadamente as mãos com frequência, respeitando os cinco momentos de higienização;
- Utilizar EPI para evitar contato direto com fluidos corporais: protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/ avental/ jaleco, máscara padrão de segurança N95/PFF2/N99/N100/PFF3 ou, se indisponível, máscara cirúrgica;
- Fornecer máscara cirúrgica à pessoa com suspeita de infecção pelo novo coronavírus, ou pessoa que têm ou teve contato com o caso suspeito ou confirmado, e encaminhar para uma área separada ou sala de isolamento;
- Prevenir picadas de agulha ou ferimento por objetos cortantes; gerenciamento seguro de resíduos;
- Limitar procedimentos indutores de aerossóis (intubação, sucção, nebulização);
- Realizar desinfecção de equipamentos e limpeza do ambiente com solução de hipoclorito de sódio em pisos e superfícies dos banheiros;
- Descartar adequadamente os resíduos, segundo o regulamento técnico para gerenciamento de resíduos de serviços de saúde da Anvisa; e

- A SMS deve compartilhar com as equipes que atuam na APS dados epidemiológicos sobre a circulação do vírus corona e outros vírus respiratórios, bem como orientar os profissionais sobre as medidas de controle e a condução dos casos suspeitos.

7. Medidas de prevenção populacional:

- Instruir todas as pessoas que durante a tosse ou espirro cubram o nariz e a boca com o cotovelo flexionado ou utilize tecido ou lenço de papel, descartando-os após o uso;
- 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;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Orientar sobre os sinais e sintomas do novo coronavírus que acionam o fluxo de atendimento para casos suspeitos da doença;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência; e
- Manter os ambientes bem ventilados.

8. Registro no Sistema de Informação da Atenção Primária (e-SUS AB):

- Registrar o atendimento no Sistema de Informação (e-SUS AB) CID 10 - U07.1 – Diagnóstico de doença respiratória aguda pelo 2019-nCoV para registro de casos.

9. Materiais necessários para medidas de prevenção e controle:

- Máscara padrão de segurança N95/PFF2/N99/N100/ PFF3;
- Máscara cirúrgica;
- Protetor ocular ou protetor de face;
- Luvas;
- Capote/ avental/ jaleco;
- Sabão líquido;
- Álcool em gel;
- Álcool 70%;
- Desinfetantes para o ambiente e superfícies;
- Saco para descarte de resíduo contaminado.

ANEXO 03 - PORTARIA Nº 454 DE 20 DE MARÇO DE 2020



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 20/03/2020 | Edição: 55-F | Seção: 1 - Extra | Página: 1

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 454, DE 20 DE MARÇO DE 2020

Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus

(covid-19).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II, da Constituição, tendo em vista o disposto no § 7º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro 2020, e

Considerando a Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);

Considerando a condição de transmissão comunitária do coronavírus (covid19) e a necessidade premente de envidar todos os esforços em reduzir a transmissibilidade e oportunizar manejo adequado dos casos leves na rede de atenção primária à saúde e dos casos graves na rede de urgência/emergência e hospitalar; e

Considerando a necessidade de dar efetividade às medidas de saúde para resposta à pandemia do coronavírus (covid-19) previstas na Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020, resolve:

Art. 1º Fica declarado, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19).

Art. 2º Para contenção da transmissibilidade do covid-19, deverá ser adotada como, medida não-farmacológica, o isolamento domiciliar da pessoa com sintomas respiratórios e das pessoas que residam no mesmo endereço, ainda que estejam assintomáticos, devendo permanecer em isolamento pelo período máximo de 14 (quatorze) dias.

Parágrafo único. Considera-se pessoa com sintomas respiratórios a apresentação de tosse seca, dor de garganta ou dificuldade respiratória, acompanhada ou não de febre, desde que seja confirmado por atestado médico.

Art. 3º A medida de isolamento somente poderá ser determinada por prescrição médica, por um prazo máximo de 14 (quatorze) dias, considerando os sintomas respiratórios ou o resultado laboratorial positivo para o SARSCOV-2.

§ 1º O atestado emitido pelo profissional médico que determina a medida de isolamento será estendido às pessoas que residam no mesmo endereço, para todos os fins, incluindo o disposto no § 3º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

§ 2º Para emissão dos atestados médicos de que trata o § 1º, é dever da pessoa sintomática informar ao profissional médico o nome completo das demais pessoas que residam no mesmo endereço, sujeitando-se à responsabilização civil e criminal pela omissão de fato ou prestação de informações falsas.

§ 3º Para as pessoas assintomáticas que residem com a pessoa sintomática será possível a emissão de novo atestado médico de isolamento caso venham a manifestar os sintomas respiratórios previstos no parágrafo único do art. 2º ou tenham resultado laboratorial positivo para o SARSCOV-2.

§ 4º A prescrição médica de isolamento deverá ser acompanhada dos seguintes documentos assinados pela pessoa sintomática:

I - termo de consentimento livre e esclarecido de que trata o § 4º do art. 3º da Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020; e

II - termo de declaração, contendo a relação das pessoas que residam ou trabalhem no mesmo endereço, nos termos do Anexo.

Art. 4º As pessoas com mais de 60 (sessenta) anos de idade devem observar o distanciamento social, restringindo seus deslocamentos para realização de atividades estritamente necessárias, evitando transporte de utilização coletiva, viagens e eventos esportivos, artísticos, culturais, científicos, comerciais e religiosos e outros com concentração próxima de pessoas .

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUIZ HENRIQUE MANDETTA

TERMO DE DECLARAÇÃO

Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____, residente e domiciliado na _____ Bairro _____, CEP _____, na cidade de _____, Estado _____, declaro que fui devidamente informado(a) pelo médico(a) Dr.(a) _____ sobre a necessidade de isolamento a que devo ser submetido(a), bem como as pessoas que residem no mesmo endereço ou dos trabalhadores domésticos que exercem atividades no âmbito residencial, com data de início _____, previsão de término _____, local de cumprimento da medida _____.

Nome das pessoas que residem no mesmo endereço que deverão cumprir medida de isolamento domiciliar:

1. _____
2. _____
3. _____

Assinatura da pessoa sintomática: _____

Data: ____/____/____ Hora: ____: ____