

Plano de Contingência e Ação do Município de Jóia/RS

**Para Infecção Humana pelo novo
Coronavírus (COVID-19)**



Jóia / RS

Julho / 2020 (2ª versão)

1. INTRODUÇÃO

Diante da Emergência em Saúde Pública declarada pela Organização Mundial da Saúde na data de 30 de janeiro do ano corrente, por doença respiratória causada pelo agente novo Coronavírus (COVID-19), conforme casos detectados na China e em todo território nacional e internacional; e considerando as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), orientações da 17ª CRS; a Secretaria de Saúde do município de Jóia vem através deste documento; apresentaro Plano de Contingência Municipal, o qual está em consonância com o Plano de Contingência Estadual e Regional DA 17ª CRS, o município de JÓIA – Secretaria Municipal de Saúde institui através do Decreto Executivo Nº.....o Comitê Técnico e Administrativo de Atenção ao Coronavirus, o qual está constituído pelos setores a baixo citados:

COMITÊ TÉCNICO DO MUNICÍPIO DE JÓIA COE- CENTRO DE OPERAÇÕES DE EMERGÊNCIAS			
NOME	CARGO	SETOR	ÓRGÃO
ZANDRA ELISA OBREGON MORAIS	Enfermeira	Vigilância Epidemiológica/ RT PRONTO ATENDIMENTO 24 HORAS	Secretaria Municipal de Saúde
NILSA FLACH MOURA	Enfermeira	ESF 3/ UBS	Secretaria Municipal de Saúde
ANDREA SIONE SERAFINI	Médica	UBS/PRONTO ATENDIMENTO MÉDICO 24 HORAS	Secretaria Municipal de Saúde
LUIS NATAL MACHADO BRITTES	FISCAL SANITÁRIO	VIGILÂNCIA SANITÁRIA	Secretaria Municipal de Saúde
ISADORA FONTANA	Responsável pela Secretaria Municipal de Saúde	Gestão	Secretaria Municipal de Saúde
ELOISA BUENO	Coordenadora da Atenção Básica	ADMINISTRATIVO	Secretaria Municipal de Saúde
OBERDAN ZUCOLLOTTA	FISCAL TRIBUTÁRIO	ADMINISTRATIVO	SETOR ADMINISTRATIVO PREFEITURA

JUSSARA BAZZAN	COORDENADORA	ADMINISTRATIVO	SECRETARIA MUNICIPAL DA ASSISTÊNCIA SOCIAL
CÁTIA CRISTINA PADILHA MULLER	PROFESSORA	ESCOLA	SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
NEDIARA MACHADO TAMIOZZO	PROFESSORA	ESCOLA JOÃO ANTONIO DA CONCEIÇÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
FABIANA TAIZ DA SILVA SECRETI	COORDENADORA DA SECRETARIA DE EDUCAÇÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO
SILVAMNA FONTANA	CHEFE DE SETOR	SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO	SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO

Para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em caso de surto define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, nos ESF 01- Equipe Ouro, ESF 02- Equipe Brilhante, e ESF 03- Equipe Rubi, bem como; no Pronto Atendimento Médico 24 horas.

2. OBJETIVOS

- Descrever as ações de Vigilância e Atenção em Saúde no município de Jóia, a serem executadas frente a detecção de um caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Minimizar riscos à população frente a um caso suspeito de COVID-19;
- Divulgar informações em saúde;
- Estabelecer estratégias de Comunicação de Risco;
- Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.

3. COMPONENTES DO PLANO

As ações descritas a seguir são embasadas no conhecimento atual sobre o novo Coronavírus (COVID-19) e estão em consonância com as orientações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde. Este plano será amplamente divulgado nos setores da Secretaria de saúde aos serviços de saúde. Os documentos informativos, além de outras atualizações, podem ser encontrados nos seguintes sites oficiais:

- <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- <http://saude.gov.br/>
- <https://saude.rs.gov.br/inicial>

Todo o caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) deve ser tratado como um alerta. A tomada de decisão será realizada após discussão conjunta entre todos os entes envolvidos no Município, Estado e MS. Para classificação de casos suspeitos, serão utilizados critérios estabelecidos em consonância com instruções fornecidas pelo Ministério da Saúde e Secretaria da Saúde Estadual, que poderão sofrer ajustes conforme o andamento das pesquisas acerca do assunto.

4. NÍVEIS DE RESPOSTA

Este plano é composto por três níveis de resposta, aos moldes do Ministério da Saúde: **Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública**. Cada nível é baseado na avaliação do risco do novo Coronavírus afetar o Brasil e o impacto na saúde pública.

Nível de resposta: Alerta-ON Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do novo Coronavírus (COVID-19) no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.

Nível de resposta: Perigo Iminente-Nível de resposta corresponde a uma situação em que há caso suspeito de acordo com a definição de caso atual, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências: A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização.

Nível de resposta: Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)- corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no território nacional, ou reconhecimento da declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Estas situações configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de declaração de ESPIN, conforme previsto no

Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.

Artigo 4º A declaração de ESPIN será efetuada pelo Poder Executivo Federal, por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde, após análise de recomendação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, nos casos de situações epidemiológicas. Este nível de Emergência está organizado em duas fases:

- Fase de Contenção:

- Todas as ações e medidas são adotadas para identificar oportunamente e evitar a dispersão do vírus.
- Toda a rede de atenção à saúde do SUS deve estar alerta na atual fase, com o objetivo de maior sensibilização dos profissionais de saúde para detecção de casos suspeitos, manejo adequado dos pacientes, bem como, uso correto de EPIs.
- Quarentena domiciliar para casos leves e estratégia de monitoramento domiciliar evitando a ocupação desnecessária de leitos.
- Os estoques dos EPI's preconizados devem ser organizados e se necessário, realizar a aquisição desses equipamentos.

- Fase de Mitigação:

- Esta fase terá início quando forem registrados 100 casos positivos do COVID-19 no Brasil. As ações e medidas são adotadas para evitar casos graves e óbitos.
- Deverão ser adotadas medidas de atenção hospitalar para os casos graves e medidas restritivas individuais de isolamento e quarentena domiciliar para os casos leves para evitar óbitos e agravamento dos casos.
- Caso ocorra a superação da capacidade de resposta hospitalar para atendimento dos casos graves, as autoridades sanitárias deverão providenciar adaptação e ampliação de leitos, áreas hospitalares, bem como a contratação emergencial de leitos de UTI, com o objetivo de evitar óbitos. Ajustes no nível de resposta em situações epidêmicas, as etapas iniciais da resposta são realizadas com base em poucas ou frágeis evidências. A avaliação de riscos nessas circunstâncias requer flexibilidade e, possivelmente, erros por precaução. O nível de resposta será ajustado adequadamente quando uma melhor avaliação de risco puder ser feita à luz de mais informações disponíveis tanto no território nacional como mundialmente.

5. ESTRUTURA DE COMANDO

O Centro de Operações de Emergências para Resposta ao novo Coronavírus (COVID-19) – COE-17CRS, organizará ações para o enfrentamento de surtos e epidemias, caso venham a ocorrer na área de abrangência da 17ª CRS.

Nível de resposta Alerta

Neste nível de resposta o COE-17CRS, é responsável em parceria com a Vigilância Epidemiológica por detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).

Nível de resposta Perigo Iminente:

Neste nível de resposta a estrutura do COE-17CRS mobilizará os diversos setores do setor saúde e eventualmente órgãos fora do setor saúde, que tenham relação com a resposta coordenada ao evento.

Nível de resposta Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN):

Neste nível de resposta a estrutura do COE-17CRS atuará em regime de plantão e seu funcionamento poderá ser presencial se estendendo fora do horário comercial, feriados e finais de semana.

6. ESTRATÉGIA LOCAL DE ATUAÇÃO FRENTE A INFECÇÃO DO COVID-19

VIGILÂNCIA EM SERVIÇOS DE SAÚDE

6.1 MEDIDAS DE CONTROLE NA ABORDAGEM DO PACIENTE

O serviço de saúde (ESFs, UBS E PRONTO ATENDIMENTO MÉDICO 24 HORAS) adotará medidas para garantir que todos os casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19) ou outra infecção respiratória sigam os procedimentos de etiqueta da tosse e higiene das mãos durante todo o período que permanecerem na unidade, bem como o uso de máscara cirúrgica ou caseira. Será utilizado alertas visuais (cartazes, folders, posts em tela) na entrada dos serviços de saúde, sala de espera e em locais estratégicos; fornecendo aos pacientes e acompanhantes/visitantes as instruções pertinentes. Sendo que foi instituída neste período a seguinte organização:

PORTA DE ENTRADA SETOR ADMINISTRATIVO

- Será permitida a entrada de 02 pacientes por vez, a fim de evitar aglomerações;
- Será agendado transporte de veículo apenas nos casos de urgência e emergência, Cacon e hemodiálise, e de preferência por telefone;
- Os agendamentos de consultas especializadas e exames serão de prioridade de urgências e emergências, conforme demanda.
- Demais dúvidas podem ser resolvidas por telefone.

PORTA DE ENTRADA PRONTO ATENDIMENTO

- Será permitida a entrada de 04 pacientes por vez, a fim de evitar aglomerações;
- Será realizada então uma triagem pela recepção, sendo priorizados casos de urgência e emergência;
- Será permitido apenas um acompanhante por paciente internado (se necessário), e ficam assim suspensas as visitas;
- Demais dúvidas podem ser resolvidas por telefone.

(VERSÃO 01)

PORTA DE ENTRADA UNIDADE BÁSICA

- Será permitida a entrada na sala de espera da Unidade Básica de apenas 06 pessoas por vez, a fim de evitar aglomerações;
- Será realizada então uma triagem pela recepção, sendo priorizados casos de urgência e emergência;
- As pessoas com necessidade de mostrar exames deixarão os mesmos na recepção, e após avaliação do médico será entrado em contato telefônico para orientação dos resultados;
- As consultas eletivas / agendadas estão TODAS CANCELADAS, permanecendo apenas as consultas de gestantes (com horário marcado) e do recém-nascido (no dia do teste do pezinho ou BCG);
- A renovação de receitas será solicitada na recepção e o paciente poderá retirar a mesma no final dos turnos, sendo de manhã após as 11h30 e à tarde depois das 16h30;
- Os testes rápidos e preventivos serão realizados por agendamento;
- Demais dúvidas podem ser resolvidas por telefone.

(VERSÃO 02)- alterações nos seguintes itens :

ITEM 3º - Os paciente/usuários que possuam exames para mostrar, serão agendados conforme agenda médica de cada equipe de saúde da família-ESFs

ITEM 4º - Todas as consultas eletivas serão agendadas para o médico referencia de sua ESF, com intervalo mínimo de 15 minutos entre elas, sendo priorizadas as consultas de urgência e emergência no mesmo dia;

Para mais orientações seguir a NOTA TÉCNICA Nº 04/2020GVIMS/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 (COVID-19). Última versão de 17/02/2020.

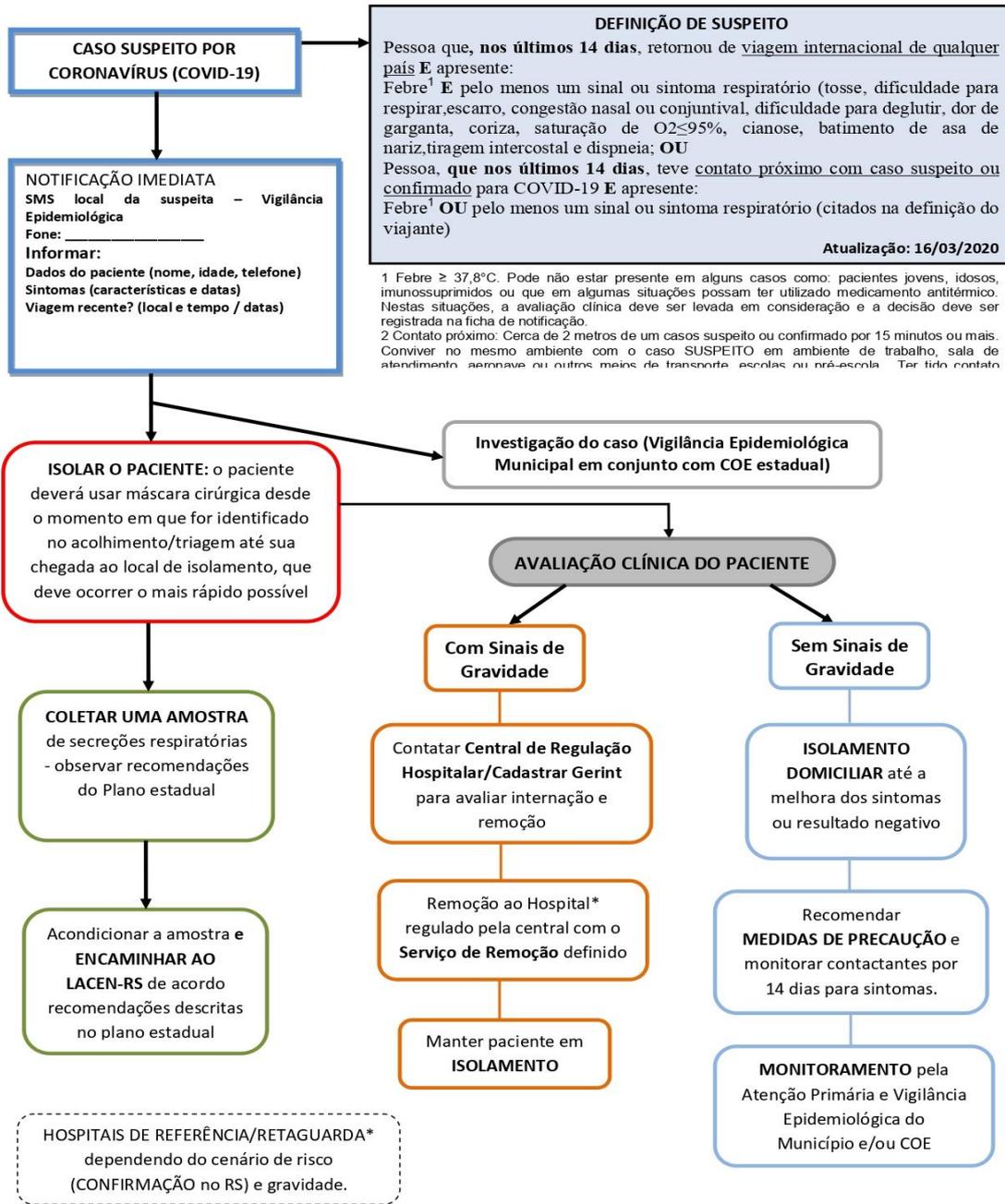
CLASSIFICANDO UM CASO SUSPEITO

As ações pertinentes devem ser desencadeadas a partir da definição de caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), que no momento atual será seguido o fluxo de atendimento em anexo abaixo:

(VERSÃO 01)



ANEXO 1 - FLUXO DE ATENDIMENTO AOS CASOS SUSPEITOS DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) (Serviços de Saúde)



SÍNDROME GRIPAL (SG)-(NOTA INFORMATIVA 12 COE/SES-RS)-24/07/2020

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois(02) sinais e sintomas: sensação febril ou febre, mesmos que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

EM CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS: considerar também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

EM IDOSOS: a febre pode estar ausente, considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

OBS.: Considera-se febre aquela acima de 37,8°.

Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como, porexemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumassituações 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.

As estratégias de vigilância e controle da SG e da SRAG relacionadas à COVID-19, assim como os sistemas de informação, a rede laboratorial e os critérios para testagem, devem ser acompanhadas pelas Notas Informativas do COE/RS:

<https://saude.rs.gov.br/coronavirus-plano-de-contingencia>

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

- Uma pessoa que teve contato físico direto;
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas;
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1,5 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital, veículo automotor, etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 1,5 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso

COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;

- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

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

DEFINIÇÃO CONTATO DOMICILIAR: Pessoa que reside na mesma casa/ambiente, colegas de dormitório, creche, sala de aula, alojamento, etc.

PARA DEFINIÇÃO DE CASO SUSPEITO:

- Além do quadro clínico, a identificação da procedência e do roteiro de viagem nos últimos 14 dias deve ser realizada de forma mais detalhada possível (país e cidade, número de identificação dos vôos, datas, etc);
- Deve-se levar em consideração os países/ cidades atualmente afetados pela doença e/ou contato com caso suspeito ou confirmado do novo Coronavírus (COVID-19), conforme definições a serem estabelecidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS) e ressalta-se que essas definições podem sofrer alterações diariamente.

Para verificação da lista atualizada acessar:

<https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/listacorona>;

DEFINIÇÃO DOS CASOS:

Caso provável de infecção humana pelo Coronavírus 2019 (COVID – 19): Caso suspeito com o teste inconclusivo para Coronavírus 2019 (COVID – 19) ou com teste positivo em ensaio de pancoronavírus.

Caso confirmado de infecção humana pelo Coronavírus 2019 (COVID – 19): Indivíduo com confirmação laboratorial para Coronavírus 2019 (COVID – 19), independente de sinais e sintomas.

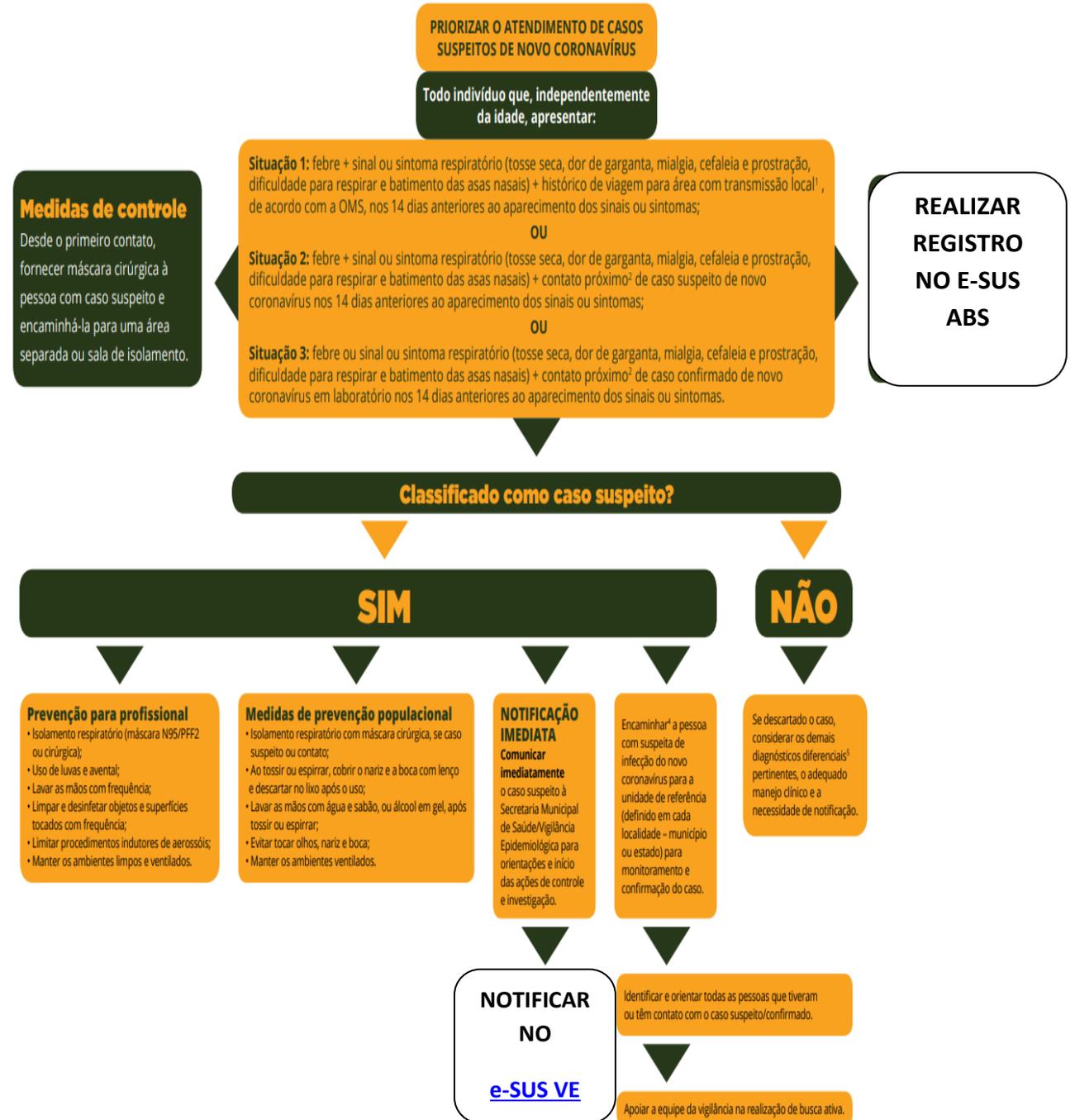
Caso descartado de infecção humana pelo Coronavírus 2019 (COVID – 19): Caso que se enquadre na definição de suspeito e apresente resultado laboratorial negativo para Coronavírus 2019 (COVID – 19) OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

Caso excluído de infecção humana pelo Coronavírus 2019 (COVID – 19): Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

DESCRIÇÃO DO FLUXOGRAMA A SER ADOTADO

PELO MUNICÍPIO

FLUXO DE ATENDIMENTO NA APS PARA O NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV)



Ao se definir um caso como suspeito é importante:

1. Proceder com o isolamento do paciente, através da colocação de máscara cirúrgica e separação em área com pouca ou nenhuma circulação de pessoas, da mesma forma os profissionais envolvidos no atendimento deverão fazer uso de equipamento de proteção individual (EPI);

2. A Entrevista com o paciente para recolhimento dos dados e notificação para classificação do caso suspeito seguirá formulário específico;

3. Notificar imediatamente o caso suspeito no sistema oficial de informação do Coronavírus :<https://notifica.saude.gov.br/login> -**e-SUS Notifica**

4- Comunicar imediatamente o responsável pela Vigilância Epidemiológica do município enviando a ficha acima;

5- Proceder a coleta do TESTE RÁPIDO no décimo quarto dia (14º) contados a partir do início dos sintomas OU coletar UMA (01) amostra de swab (conforme NOTA INFORMATIVA 10 COE/SES-RS- REALIZAR O PREENCHIMENTO E CADASTRO NO GAL)-

(ANEXO 2) para confirmação ou descarte do caso suspeito. Anexar a ficha de SOLICITAÇÃO com a amostra coletada e identificada conforme ANEXO 2.

E enviar a ao LACEN;

6. A Vigilância Epidemiológica do município deverá comunicar imediatamente a Vigilância Epidemiológica da 17ª CRS, enviando a ficha de notificação do caso **CONFIRMADO** para o e-mail vigiepidemio17crs@saude.rs.gov.br com cópia para o emailcoers@saude.rs.gov.br;

7. Avaliar a gravidade do quadro clínico e seguir orientações em relação ao transporte e internação dos casos suspeitos graves de acordo com a regulação local e estadual. Os hospitais de referência Regional estão indicados no ANEXO1.

LACEN/RS

Para todos os casos confirmados como suspeitos deverá ser realizada a coleta de material a ser enviada ao LACEN para análise. A coleta de material deverá ser feita tanto nas unidades de saúde quanto em ambiente hospitalar, dependendo da porta de entrada que o paciente procurar, inclusive no seu domicílio, nos casos de isolamento domiciliar. Em qualquer das situações acima, os profissionais de saúde deverão seguir a 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 (COVID-19).

É necessária a coleta de 3 amostras respiratórias (1 kit do swab). As coletas devem seguir o protocolo de Influenza na suspeita do novo Coronavírus (COVID-19)

CADASTRAR REQUISIÇÕES NO GAL- Cadastrar na requisição de solicitação de exame no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), no preenchimento do campo “Agravado/Doença”, selecionar a opção “Influenza” ou “vírus respiratórios”. No campo “observação” da requisição, descrever que as amostras são de paciente que atende a definição de caso suspeito do Novo Coronavírus (COVID-19),

ASSISTENCIA A SAÚDE

Em caso de **pacientes com sinais de gravidade serão removidos** aos hospitais Regionais orientados pelas equipes de regulação Municipais/ 17ª CRS/ Estadual, **manter o paciente em isolamento** seguindo protocolo do Ministério da Saúde (precaução padrão e de contato e para gotículas, precaução para aerossóis no caso de procedimentos com possível aerossolização);

Em caso de **pacientes com quadro sem gravidade** o Serviço de Saúde orienta **isolamento domiciliar** até a resolução completa dos sintomas e recomendações de cuidados seguindo protocolo do Ministério da Saúde;

A equipe de saúde que notificou o caso suspeito, deve realizar o levantamento dos contactantes ou comunicantes sob supervisão dos profissionais das ESFs e responsável pela Vigilância Epidemiológica Municipal, os quais deverão ser acompanhados pelos próximos 14 dias a contar da data do contato, caso apresentem sintomas nesse período deverá se proceder como caso suspeito;

Os serviços de saúde deverão estar preparados para:

- 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 aerossolização**; 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.

A provisão de todos os insumos, como sabão líquido, álcool gel e EPIs, devem ser reforçados pelos serviços em saúde (públicos e privados), bem como higienizantes para os ambientes.

- Garantir estoque de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Garantir medicamento específico para os casos de SG (síndrome gripal) e SRAG(síndrome respiratória aguda grave) (fosfato de oseltamivir) de acordo com a indicação do protocolo de tratamento da influenza.

IMPORTANTE:

• Alguns casos confirmados ou suspeitos para o novo Coronavírus podem não necessitar de hospitalização, podendo ser acompanhados em domicílio. Porém, é necessário avaliar cada caso, levando-se em consideração se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde. Nos casos em que se recomende isolamento nos serviços de saúde ou internação hospitalar, os municípios deverão seguir o fluxo habitual de internação e remoção (de acordo com a resolução CIB 005/2018, em anexo). Em casos que precise a regulação do acesso, contatar a Central Estadual de Regulação Hospitalar e/ou as centrais municipais. Na área de abrangência da 17ª CRS a referência hospitalar seguirá a normativa estabelecida.

MEDIDAS DE CONTROLE NA ABORDAGEM DO PACIENTE

O serviço de saúde deve adotar medidas para garantir que todos os casos suspeitos ou confirmado de infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19) ou outra infecção respiratória (por exemplo, febre e tosse) sigam os procedimentos de higiene respiratória, etiqueta da tosse e higiene das mãos durante todo o período que permanecerem na unidade. Podem ser utilizados alertas visuais (por exemplo, cartazes, placas e pôsteres) na entrada dos serviços de saúde e em locais estratégicos (por exemplo, áreas de espera, elevadores e lanchonetes) para fornecer aos pacientes e acompanhantes/visitantes as instruções sobre higiene das mãos, higiene respiratória e etiqueta da tosse.

Para mais orientações seguir a NOTA TÉCNICA Nº 04/2020GVIMS/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 (COVID-19)”.

Os serviços de saúde devem orientar a população com as seguintes medidas de controle:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão. Utilizar álcool em gel 70%, praticar etiqueta respiratória: cobrir o nariz e a boca com lenço descartável ao tossir ou espirrar descartar o lenço imediatamente no lixo, na falta utilizar o

antebraço e não as mãos; evitar aglomerações e ambientes fechados, manter os ambientes ventilados;

- Não compartilhar objetos de uso pessoal como talheres, pratos, copos, garrafas, chimarrão;
- Evitar tocar os olhos, nariz e a boca sem lavar as mãos; evitar contato próximo com pessoas que estão apresentando sintomas, limpar e desinfetar objetos e superfícies com frequência, evitar viagens para países com casos confirmados; estar atento aos sintomas caso tenha viajado para países/ estados ou cidades com transmissão local, no caso de sintomas, permanecer em isolamento domiciliar, seguir medidas de prevenção e procurar atendimento o mais breve possível na sua unidade básica de saúde, sempre utilizando máscara.

Para tal prevê-se, conforme avaliação médica:

- **Casos leves/indicação:** isolamento domiciliar e tratamento sintomático (não necessita internação hospitalar).
- **Casos graves:** internações hospitalares em leito de isolamento.
- **Casos gravíssimos:** internações hospitalares em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

OBS: Os casos graves e gravíssimos deverão ser notificados em ficha específica a ser indicada aos hospitais. Ainda, na aplicação do Plano de Contingência do COVID-19 serão realizadas atividades específicas a serem implementadas em quatro níveis:

OBS: o acesso a leitos de enfermaria ou a leitos de UTI nos Hospitais de Referência serão regulados exclusivamente pela Central Estadual de Regulação Hospitalar em conjunto com as Centrais Municipais.

Nível 0: Indicadores: casos suspeitos, ainda sem confirmação de casos no Rio Grande do Sul (RS) Ações:

- Os serviços de saúde dos municípios deverão seguir o fluxo habitual de internação e remoção (de acordo com a resolução CIB 005/2018). Em casos que precise a regulação do acesso, contatar a Central Estadual de Regulação Hospitalar e/ou as centrais municipais.
- Os hospitais gerais devem seguir o fluxo normal e estão liberados para internar os pacientes graves em seus leitos de isolamento de enfermaria e UTI.

Nível 1: Indicadores: até 100 casos confirmados dispersos no Rio Grande do Sul (RS) e/ou letalidade mundial de até 2,5%. Ações:

- disponibilizar 10 leitos de enfermaria em isolamento em cada Macrorregião de Saúde.
- disponibilizar 10 leitos (isolamento) de UTI em hospital de referência/retaguarda.

Nível 2:Indicadores: acima de 100 casos confirmados no RS e/ou letalidade mundial de até 5%.Ações:

- disponibilizar 20 leitos de enfermaria em isolamento em cada Macrorregião de Saúde.
- disponibilizar 10 leitos de UTI (isolamento) em 10 Hospitais no Estado, mantendo os 10 leitos de UTI reservados no HU de Canoas.

Nível 3:Indicadores: acima de 500 casos confirmados no RS e/ou letalidade mundial entre 5 e 10%. Ações:

- disponibilizar 50 leitos de UTI (isolamento) reservados em 20 Hospitais.
- disponibilizar 50 leitos de enfermaria de UTI em hospital de referência/retaguarda.
- iniciar suspensão de cirurgias eletivas.

Nível 4:Indicadores: acima de 1.000 casos confirmados no RS e/ou letalidade mundial maior ou igual a 10%.Ações:

- decretar estado de emergência hospitalar.suspender todas as cirurgias eletivas.
- disponibilizar leitos extras em UTI com aluguel de equipamentos.
- acionar o Plano de Emergência dos Hospitais (ocupação de áreas ociosas e convocação de funcionários).

VIGILÂNCIA EM SAÚDE (EPIDEMIOLÓGICA E SANITÁRIA)

Infecção humana pelo COVID-19:

CID 10: B34.2 - Infecção por Coronavírus de localização não especificada. A vigilância epidemiológica de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus está sendo construída à medida que a OMS consolida as informações recebidas dos países e novas evidências técnicas e científicas são publicadas. Deste modo, o Guia de Vigilância Epidemiológica está sendo estruturado com base nas ações já existentes para notificação, registro, investigação, manejo e adoção de medidas preventivas, em analogia ao conhecimento acumulado sobre o SARS-CoV, MERS-CoV e COVID-19, que nunca ocorreram no Brasil, além de Planos de Vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Síndrome Gripal (SG). O principal objetivo neste momento é a identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo COVID-19 de modo a mitigar os riscos de transmissão sustentada no território nacional. Os principais procedimentos são o enquadramento do caso como suspeito de acordo com a definição vigente, a investigação epidemiológica e a identificação e o monitoramento de contactantes do caso suspeito, utilizando os documentos padronizados constantes no site da CEVS/Ministério da Saúde e deste plano. As orientações das questões sanitárias devem ser acompanhadas pelas notas

técnicas emitidas pelas áreas competentes da ANVISA e Vigilância Sanitária Estadual no site da SES/RS.

MEDIDAS ESTRATÉGICAS DE COMUNICAÇÃO SOCIAL

Monitoramento de mídia com atenção especial para mídia local/regional;

- Monitoramento de redes sociais, prevendo intervenções personalizadas das autoridades/porta-voz/municipal com comentários para possíveis correções de informações;
- Reunião da equipe/ Comitê de Prevenção ao Coronavírus e deste com os municípios da área de abrangência para compartilhar informações e alinhar atuação;
- Estabelecer parcerias com entidades de profissionais de saúde para criar canais de comunicação e informação;
- Abordagem a meios de comunicação regionais para sensibilizar e estabelecer um canal de confiança para informar sobre fatos novos, evitando pânico e a difusão de informações incorretas.

CAPACITAÇÕES E ORIENTAÇÕES GERAIS

A capacitação às equipes de atenção a saúde responsáveis pelo atendimento será realizada sempre que necessária com orientações verbalizadas e através de informativos impressos e orientações via whatsapp.

Até o momento não há vacina, nem medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19). No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas.

No atendimento, deve-se levar em consideração 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 de Influenza.

SAÚDE MENTAL EM MEIO A PANDEMIA DO NOVO CORONA VÍRUS.

A Organização Mundial da Saúde conceitua saúde mental como um estado de bem-estar no qual a pessoa percebe suas habilidades, é produtivo em suas atividades de trabalho, consegue manejar o estresse da rotina diária e tem a capacidade de trazer contribuições positivas para a sua comunidade. Sendo assim, pensar no cuidado a saúde mental implica considerar o indivíduo como um ser composto pelas dimensões física, psicológica, social e espiritual, que, ao interagirem entre si, constroem formas de lidar com as situações de crise que se apresentem no decorrer de sua vida. Aqui é fundamental enfatizar a importância desses recursos de enfrentamento para aqueles que desempenham atividades de trabalho na área de saúde, tendo em vista que crises são frequentes nesse cenário.

O contexto de atuação dos profissionais de saúde é permeado por experiências de perdas, estresse, ansiedade e medo que podem ou não trazer importantes impactos a vida psicológica desses profissionais. Logo, torna-se imprescindível cuidar da saúde mental desses sujeitos a fim de prevenir ou diminuir sofrimento psíquico e o aparecimento de manifestações psicopatológicas. Diante da pandemia

do COVID-19 e da sua gravidade, das repercussões psicossociais relacionadas a doença e da natureza do trabalho realizado pelos profissionais que se encontram na linha de frente, tais cuidados devem ser constantes e ter a sua necessidade e relevância validadas, tanto pelos próprios trabalhadores da saúde quanto pelos gestores.

A utilização precoce de ações preventivas auxilia profissionais no processo de adoecimento em diversas etapas do processo independente de estarem ou não com a doença.

ACÕES:

-Realizar testes rápidos para covid aos profissionais (SINTOMÁTICOS E ASSINTOMÁTICOS) da linha de frente no atendimento de casos (pacientes) testado positivamente; conforme NOTA INFORMATIVA N° 12 COE/RS.

- REALIZAR treinamentos de biossegurança e disponibilização de material de fácil consulta sobre adequado uso e descarte de EPIs;

-Manter assistência psicológica e acompanhamento em saúde mental de seus colaboradores.

-Utilizar a Tele consulta psicológica e psiquiátrica para profissional de saúde do SUS agendamento de segunda á sexta feira das 8 horas às 20 horas. 08006446543.

-Disque 136.

-Agendamento de consulta: <https://sites.google.com/hcpa.edu.br/telepsi>

SUGESTÃO DE ORIENTAÇÕES PARA OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE:

-Reduzir o consumo de café, chás pretos e outros estimulantes;

- Comer, descansar e exercitar-se regularmente;

- Compartilhar suas experiências com outras pessoas, falar sobre o que está vivenciando (mas não fale apenas sobre covid);

- Apreciar e apoiar seus colegas de trabalho;

- Buscar por pequenos momentos para parar e relaxar;

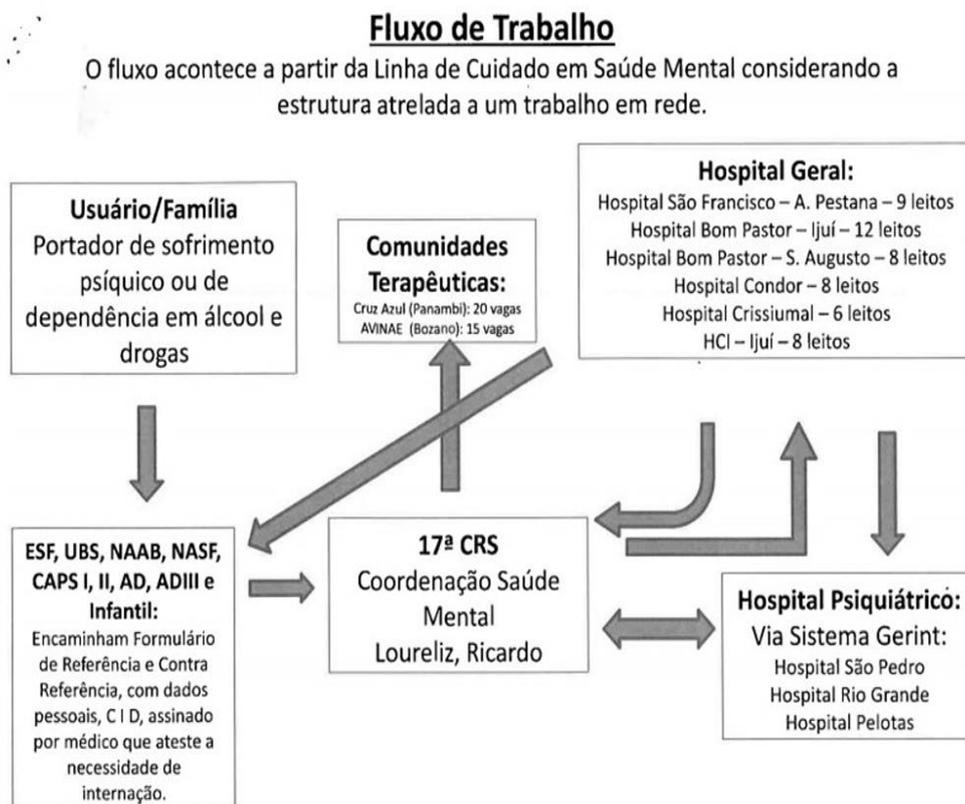
- Pensar em estratégias que foram úteis em outros momentos difíceis da sua vida;

- Tentar manter-se desfocado do trabalho quando não estiver trabalhando;

-Corresponsabilizar-se pelo cuidado consigo e com os membros da equipe, tanto para o paciente quanto para seu acompanhante.

-Atentar para risco de suicídio, intensificar suporte psicológico e solicitar avaliação psiquiátrica, alertar os colegas e familiares quanto às medidas de proteção e segurança.

-Estabelecer vínculo de confiança entre a SMS e os familiares, para que se sintam acolhidos e seguros de que o paciente será bem assistido e eles poderão acompanhar o tratamento;



CONTATOS DOS SERVIÇOS DE SAÚDE

- Vigilância Epidemiológica da 17ª CRS – (55) 3331 1579;
- Vigilância Epidemiológica do Município de Joia – (55) 3318 1062;
- ANVISA: PVPAF/Porto Alegre - (51) 3371 4520;
- CVPAF/RS/ANVISA-(51)3228 8371;
- Diretoria Geral de Vigilância em Saúde (CGVS) da SMS Porto Alegre - (51) 32892471 e 3289 2472 ou pelo telefone de plantão, para acionamento em horário não comercial – este telefone está na lista de contatos disponível na ANVISA;
- Centro Estadual de Vigilância em Saúde da SES/RS - (51) 98501 6882 e/ou Disque Vigilância 150;
- Ministério da Saúde - 0800 644-6645;
- Central de Regulação Estadual–(51) 3353 3000.