



**Plano de Contingência e Ação do
Município de Fortim - Ceará para Infecção
Humana pelo novo Coronavírus - 2020**

**FORTIM – 2020
REVISADO 06/05/2020**

PREFEITURA MUNICIPAL DE FORTIM

Naselmo de Sousa Ferreira

Prefeito Municipal

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Maria Aldizia Rodrigues de Araújo

Secretária Municipal de Saúde

EQUIPE DE ELABORAÇÃO:

Carmem Lúcia da Silva Sales

Coordenadora da Atenção Primária Municipal

Dione Costa Holanda

Enfermeira Técnica da Secretaria Municipal de Saúde

Idaclece Rodrigues de Matos

Enfermeiro Técnico da Secretaria Municipal de Saúde

Katiane Gondim da Costa

Diretora do Hospital Municipal de Fortim Waldemar de Alcântara

Vânia Maria Nunes Bezerra

Coordenadora de Epidemiologia

SUMÁRIO:

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVOS
3. COMPONENTES DO PLANO
4. RESPONSABILIDADES HOSPITALAR NA ASSISTÊNCIA DE CASO SUSPEITO DE COVID-19
5. RESPONSABILIDADE DA ATENÇÃO PRIMARIA NA ASSISTENCIA DO CASO SUSPEITO DE COVID-19
6. OBJETIVOS DE COMUNICAÇÃO E CAPACITAÇÕES
7. UNIDADES DE SAÚDE
8. ANEXOS
9. FONTE

1. INTRODUÇÃO

Diante da Emergência em Saúde Pública declarada pela Organização Mundial da Saúde do ano corrente, por doença respiratória causada pelo agente novo coronavírus, conforme casos detectados na China e considerando-se as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), a Secretaria Municipal de Saúde do Município de Fortim apresenta o Plano de Contingência Municipal, o qual está em consonância com o Plano de Contingência Estadual e Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus em caso de surto define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada esfera e nível de complexidade.

A estruturação da resposta em três níveis é geralmente usada em planos de preparação e resposta em todo o mundo. Deste modo, seguimos a recomendação do Ministério da Saúde. Toda medida deve ser proporcional e restrita aos riscos.

2.OBJETIVOS

- Descrever as ações de Vigilância e Atenção em Saúde do Município em todos os níveis de complexidade, a serem executadas frente a detecção de um caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (Sars- CoV2);
 - Minimizar riscos à população frente a um caso suspeito com as medidas de isolamento individuais e sociais;
 - Divulgar informações em saúde nas mídias audiovisuais nas mídias sociais através de boletins diários, material gráfico, folders, carro de som e outros;
 - Estabelecer estratégias de Comunicação de Risco;
 - Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI para profissionais de saúde, bem como os EPIs coletivas (barreiras sanitárias, antissépticos entre outros);
 - Instituir Comitê Municipal de Enfrentamento e Prevenção ao COVID -
- 19.

3.COMPONENTES DO PLANO

As ações descritas a seguir são embasadas no conhecimento atual sobre o novo Coronavírus e estão em consonância com as orientações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde.

Os documentos citados, além de outras atualizações, podem ser encontrados nos sites oficiais.

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

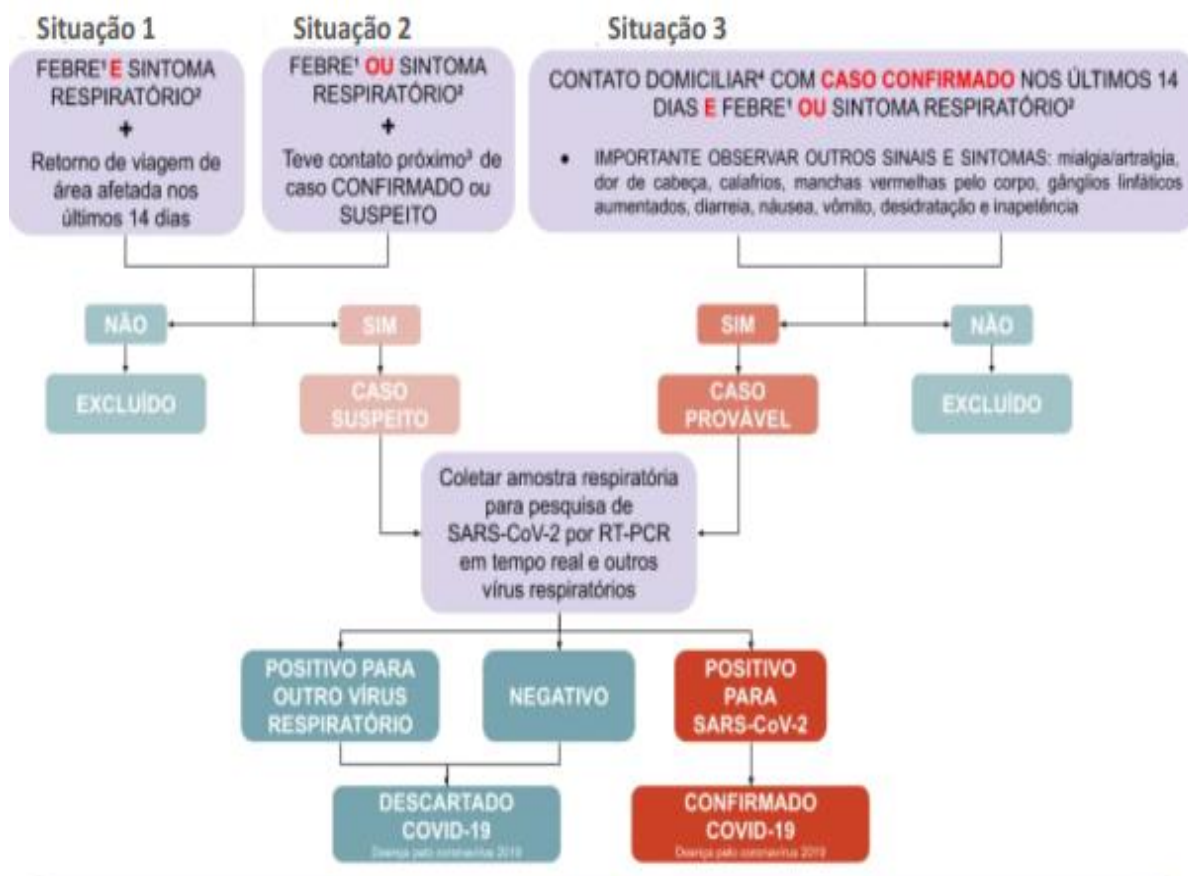
<http://saude.gov.br/>

<https://saude.rs.gov.br/inicial>

Todo o caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus deve ser tratado como um alerta. A tomada de decisão será realizada após discussão conjunta entre todos os entes envolvidos (município, estado e Anvisa – áreas de portos, aeroportos e fronteiras e Ministério da Saúde).

As ações pertinentes devem ser desencadeadas a partir da definição de caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus, que no momento atual é:

Figura 2. Definições de casos operacionais para COVID-19



¹FEBRE

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

²SINTOMAS RESPIRATÓRIOS

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

³CONTATO PRÓXIMO

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

⁴CONTATO DOMICILIAR

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

CASOS SUSPEITOS

DEFINIÇÃO 1 – SÍNDROME GRIPAL (SG):

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

- EM CRIANÇAS: considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.
- EM IDOSOS: a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

DEFINIÇÃO 2 – SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG):

Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O_2 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.

CASOS CONFIRMADOS POR CRITÉRIO LABORATORIAL:

Caso suspeito de SG ou SRAG com teste de:

- Biologia molecular (RT-PCR em tempo real, detecção do vírus SARS-CoV2, influenza ou VSR):

- » Doença pelo coronavírus 2019: com resultado detectável para SARS-CoV2.
- » Influenza: com resultado detectável para influenza.
- » Vírus Sincicial Respiratório: com resultado detectável para VSR.
- Imunológico² (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos):
 - » Doença pelo coronavírus 2019: com resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG. Em amostra coletada após o sétimo dia de início dos sintomas.

POR CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:

Caso suspeito de SG ou SRAG com: Histórico de contato próximo ou domiciliar, nos últimos 7 dias antes do aparecimento dos sintomas, com caso confirmado laboratorialmente para COVID-19 e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

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

Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado laboratorial negativo para coronavírus (SARSCOV-2 não detectável pelo método de RT-PCR em tempo real), considerando a oportunidade da coleta OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

Para definição de caso suspeito, é importante salientar que:

- ✓ 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 vôos, datas, etc);

- ✓ Deve-se levar em consideração os países atualmente afetados pela doença e/ou contato com caso suspeito ou confirmado do novo Coronavírus, 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.

Ao se definir um caso como suspeito é importante:

- ✓ Proceder com o isolamento do paciente, através da colocação de máscara cirúrgica e segregação em área com pouca ou nenhuma circulação de pessoas;

- ✓ Notificação do caso às autoridades epidemiológicas locais (contato telefônico e preenchimento da ficha de notificação disponível no site: [e-SUS VE](#));

- ✓ 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 (ANEXO 4).

- ✓ Proceder a coleta de 2 (DUAS) amostras de Swabs;
- ✓ Realizar o levantamento dos contactantes ou comunicantes, os quais deverão ser acompanhados pelos próximos 16 dias a contar da data do contato.

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

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do novo Coronavírus (2019-nCoV) no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.

Nível de resposta: Perigo Iminente

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

Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública de Importância

Nacional (ESPIN) corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso do novo Coronavírus, no território nacional, com 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 pertinentes.

Ajustes no nível de resposta

Em situações epidêmicas, as etapas iniciais da resposta são realizadas com base em evidências epidemiológicas. 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.

ESTRUTURA DE COMANDO

Centro de Operações de Emergências para resposta ao novo Coronavírus (COE-nCoV) Nível de resposta: Alerta

Neste nível de resposta o Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS) é responsável em parceria com a Divisão de Vigilância Epidemiológica por detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV).

Nível de resposta: Perigo Iminente

Neste nível de resposta a estrutura do COE será ativada com a presença de diversos setores do setor saúde e eventualmente órgãos fora do setor saúde, mas 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 atingirá seu nível máximo e seu funcionamento poderá ser presencial se estendendo fora do horário comercial, feriados e finais de semana.

3.1 VIGILÂNCIA DOS PONTOS DE ENTRADA:

É uma das principais ações a serem desenvolvidas, uma vez que no cenário epidemiológico atual já há circulação comunitária evidenciada do novo Coronavírus no CE (4.437 casos confirmados, com 239 óbitos em 23/04/2020).

No caso de detecção de algum caso suspeito, o paciente será avaliado e de acordo com o grau de gravidade encaminhado ao hospital de referência municipal, no entanto em se tratando de quadro leve a coleta de amostras laboratoriais poderá ser realizada no próprio hospital do município. Em casos graves o paciente será removido aos hospitais orientados pelas equipes de regulação estadual.

3.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA, EPIDEMIOLÓGICA E LABORATORIAL:

A equipe de vigilância envolvida na investigação deverá:

- Preencher a Ficha de Notificação;
- Fazer o download da ficha já preenchida;
- Imprimir cópia que deverá acompanhar as amostras ao LACEN.
- Entrevistar os possíveis contactantes do caso suspeito e manter

monitoramento para sintomas respiratórios e quadro febril por 16 dias a contar da data do contato.

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.

Em caso de pacientes com sinais de gravidade removidos aos hospitais, orientados pelas equipes de regulação municipais e 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).

Avaliar os contactantes devendo ser realizada a busca ativa de contatos próximos (familiares, colegas de trabalho, entre outros, conforme investigação) devendo ser orientados, sob a possibilidade de manifestação de sintomas e da necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, mantendo distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos e pessoais, até que seja descartada a suspeita.

Orientar que indivíduos próximos que manifestarem sintomas procurem imediatamente o serviço de saúde e informar do contato com caso suspeito de infecção pelo novo coronavírus.

COLETA DE AMOSTRAS PARA ENCAMINHAMENTO AO LACEN – CE:

O **LACEN-CE** é o laboratório responsável pela **Vigilância Laboratorial do Novo Coronavírus (SARS-CoV-2)**;

A realização de coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito.

O sucesso do diagnóstico depende fundamentalmente da qualidade do espécime clínico coletado, do seu adequado transporte e das condições de armazenamento antes do processamento no laboratório.

As amostras devem ser encaminhadas ao LACEN, após o cadastramento no Sistema de Gerenciamento do Ambiente Laboratorial (GAL).

As amostras devem vir acompanhadas da Ficha de notificação para casos suspeitos de novo Coronavírus (2019-nCoV), disponível em:

<http://notifica.saude.gov.br>

Para consulta aos resultados, a unidade demandante deverá consultar o GAL.

BIOSSEGURANÇA PARA COLETA DE AMOSTRAS

O profissional de saúde responsável pela coleta de amostras respiratórias deverá utilizar os seguintes EPIs:

- Gorro descartável;
- Óculos de proteção ou protetor facial;
- Máscara do tipo N95, PFF2 ou equivalente;
- Avental de mangas compridas;
- Luva de procedimento.

TÉCNICA PARA A COLETA DAS AMOSTRAS:

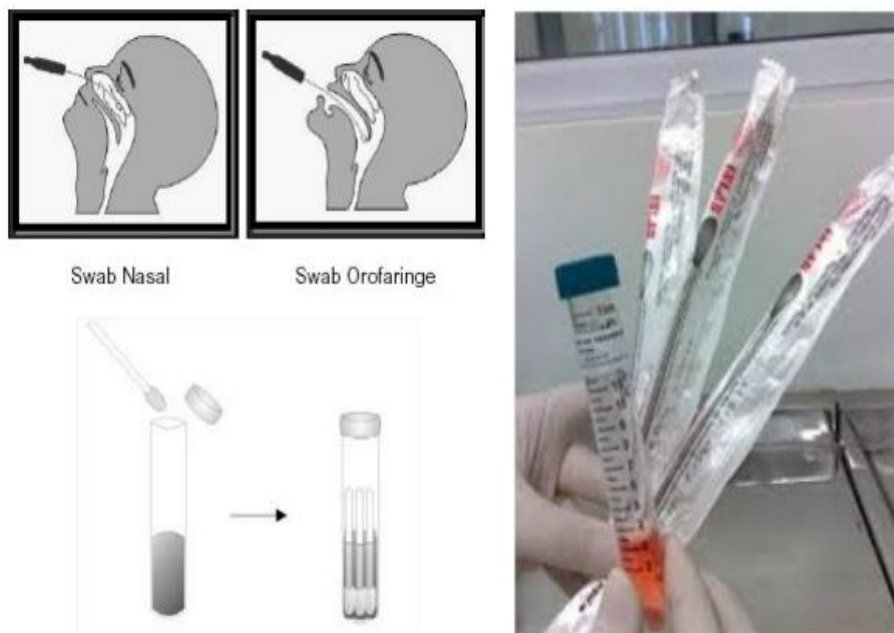
É necessária à coleta de **DUAS** amostras na suspeita de 2019-nCoV, Orienta-se a coleta de amostras de uma das seguintes possibilidades:

- Amostra de Aspirado Nasofaríngeo (ANF);
- Swabs de Rayon (mesmo swab utilizado nas suspeitas de influenza) combinado (nasofaringe/orofaringe), três por tubo;
- Amostra de secreção respiratória inferior: escarro, lavado traqueal ou lavado bronco alveolar.

As duas amostras serão encaminhadas com urgência para o LACEN – Central, **identificadas na parte externa do tubo**, juntamente com a respectiva ficha impressa após notificação no link: e-SUS VE

COLETA DE SWABS DE NASOFARINGE E OROFARINGE:

- Introduzir o *swab* de Rayon na cavidade nasal (cerca de 5 cm), direcionando para cima (direção dos olhos), com uma angulação de 30 a 45° em relação ao lábio superior.
- Após a introdução, esfregar o *swab* com movimentos circulares delicados, pressionando-o contra a parede lateral do nariz.
- Remover o *swab* do nariz do paciente e introduzi-lo imediatamente no meio de transporte (MEM).
- Colher *swab* nas duas narinas (uma em cada narina).



• As amostras devem ser mantidas refrigeradas (4-8°C) e devem ser processadas dentro de 24 a 72 horas da coleta. Na impossibilidade de envio dentro desse período, recomenda-se congelar as amostras a -70°C até o envio, assegurando que mantenham a temperatura.

A COLETA SERÁ REALIZADA NO HOSPITAL MUNICIPAL DE FORTIM WALDEMAR DE ALCÂNTARA PELOS PROFISSIONAIS DEVIDAMENTE CAPACITADOS.

4. RESPONSABILIDADES HOSPITALAR NA ASSISTÊNCIA DE CASO SUSPEITO DE COVID-19

MANEJO CLÍNICO

Seguindo as diretrizes do MS e da OMS, esta é a primeira edição deste documento com orientações para o manejo clínico da infecção respiratória aguda grave quando houver suspeita de infecção por 2019-nCoV.

Para redução do risco de adquirir ou transmitir doenças respiratórias, especialmente as de grande infectividade, orienta-se que sejam adotadas medidas gerais de prevenção, como:

- Realizar frequente higienização das mãos, principalmente antes de consumir alimentos;
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal;
- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca, e sempre higienizar com água e sabão ou álcool em gel na falta destes;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas;
- Manter os ambientes bem ventilados;
- Evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas da doença;

Contato próximo: estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por Novo Coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de 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.

Espectro clínico da Infecção por 2019-nCOV

<i>Doença não complicada</i>	Pacientes com infecção viral não complicada do trato respiratório superior. Podem apresentar sintomas inespecíficos como febre tosse, dor garganta, congestão nasal, mal-estar, dor de cabeça, dor muscular ou mal-estar. Os idosos e imunossuprimidos podem apresentar sintomas atípicos.
<i>Pneumonia Grave</i>	Adultos e adolescentes: febre ou suspeita de infecção respiratória, frequência respiratória > 30irpm, desconforto respiratório grave ou SpO2 <90% em ar ambiente. Criança: tosse ou dificuldade para respirar, além de pelo menos um dos seguintes: cianose central ou SpO2 <90%; desconforto

	<p>respiratório grave (por exemplo, grunhir, tiragem intercostal importante); sinais de pneumonia com um sinal de alerta: incapacidade de amamentar ou ingerir líquidos, letargia, inconsciência ou convulsões. Outros sinais de pneumonia podem estar presentes: tiragem intercostal, balanço tóraco-abdominal e taquipneia.</p> <p>O diagnóstico é clínico; realizar radiografia do tórax para excluir complicações.</p>
<p>Síndrome da Angústia Respiratória Aguda - SARA</p>	<p>Início: sintomas respiratórios novos ou agravados dentro de uma semana do diagnóstico clínico conhecido.</p> <p>Imagem do tórax (radiografia, tomografia computadorizada ou ultrassonografia do pulmão): opacidades bilaterais, não totalmente explicadas por derrames, atelectasias ou nódulos.</p> <p>Origem do edema: insuficiência respiratória não totalmente explicada por insuficiência cardíaca ou sobrecarga de líquidos.</p> <p>Oxigenação (adultos):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. SARA leve: $200 \text{ mmHg} < \text{PaO}_2 / \text{FiO}_2 \leq 300 \text{ mmHg}$ (com PEEP ou CPAP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$, ou não ventilado) 2. SARA moderada: $100 \text{ mmHg} < \text{PaO}_2 / \text{FiO}_2 \leq 200 \text{ mmHg}$ (com PEEP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$, ou não ventilado) 3. SARA grave: $\text{PaO}_2 / \text{FiO}_2 \leq 100 \text{ mmHg}$ (com PEEP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$, ou não ventilado) 4. Quando a PaO_2 não está disponível, $\text{SpO}_2 / \text{FiO}_2 \leq 315$ sugere SARA (inclusive em pacientes não ventilados) Oxigenação (crianças: nota OI = Índice de Oxigenação e OSI = Índice de Oxigenação usando SpO_2): 5. VNI de nível duplo ou CPAP $\geq 5 \text{ cmH}_2\text{O}$ via máscara facial: $\text{PaO}_2 / \text{FiO}_2 \leq 300 \text{ mmHg}$ ou $\text{SpO}_2 / \text{FiO}_2 \leq 264$ 6. SARA leve (ventilação invasiva): $4 \leq \text{OI} < 8$ ou $5 \leq \text{OSI} < 7,5$ 7. SARA moderada (ventilação invasiva): $8 \leq \text{OI} < 16$ ou $7,5 \leq \text{OSI} < 12,3$ 8. SARA grave (ventilação invasiva): $\text{OI} \geq 16$ ou $\text{OSI} \geq 12,3$
<p>lactato alto ou hiperbilirrubinemia.</p>	
<p>Choque séptico</p>	<p>Crianças: qualquer hipotensão (PAS <percentil 50 ou > 2 DP abaixo do normal para a idade) ou 2-3 dos seguintes: alteração do estado mental; taquicardia ou bradicardia (FC <90 bpm ou > 160 bpm em bebês e FC <70 bpm ou > 150 bpm em crianças); enchimento capilar prolongado (> 2 s) ou vasodilatação quente com pulsos delimitadores; taquipnéia; pele manchada ou erupção petequiral ou purpúrica; lactato aumentado; oligúria; hipertermia ou hipotermia.</p>

4.1 REDE HOSPITALAR MUNICIPAL DE FORTIM:

- ✓ Paciente será isolado em sala específica, até a realização da coleta,
- ✓ Será disponibilizado uma máscara N95 para o portador dos sintomas, álcool em gel e demais itens a depender da necessidade do caso.
- ✓ As amostras serão coletadas, armazenadas e transportadas de acordo com o protocolo vigente.
- ✓ Serão disponibilizado EPIs para manejo com casos suspeitos.

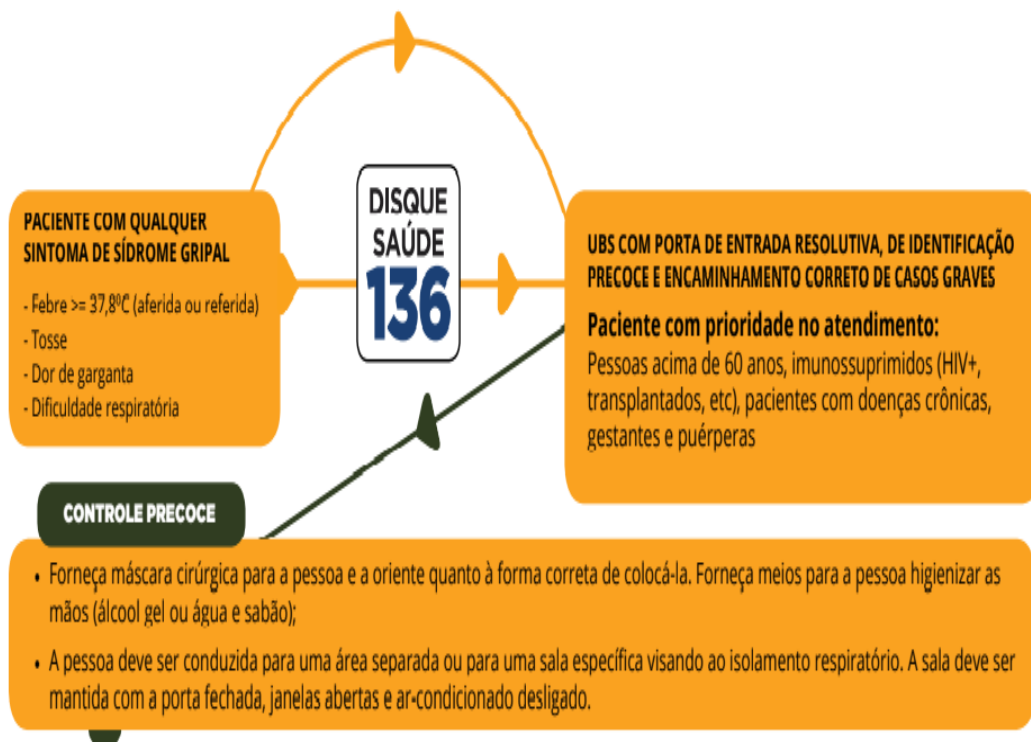
Pacientes em estado grave será encaminhado para o hospital de referência (Hospital São Jose por meio da Regulação de leitos Estadual).

5. RESPONSABILIDADE DA ATENÇÃO PRIMARIA NA ASSISTENCIA DO CASO SUSPEITO DE COVID-19

- ✓ Identificar precocemente pacientes suspeitos, através das visitas domiciliares dos ACS, após identificação encaminhar para Unidade de Saúde, na sala de espera por ocasião do acolhimento;
- ✓ Estabelecer previamente critérios de triagem para identificação e atendimento dos casos;
- ✓ Orientar os trabalhadores dos serviços de saúde quanto aos cuidados e medidas de prevenção a serem adotadas;
- ✓ Disponibilizar máscara cirúrgica para pacientes e acompanhantes e orientar sobre a higiene adequada das mãos;
- ✓ Orientar os pacientes a cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar (com cotovelo flexionado ou utilizando-se de um lenço descartável para higiene nasal), evitar o toque em mucosas de olho, nariz e boca e realizar higiene das mãos frequentemente;
- ✓ Prover lenços descartáveis para higiene nasal na sala de espera e lixeira com acionamento por pedal para o descarte de lenços;
- ✓ Prover dispensadores com preparações alcoólicas (sob as formas gel ou solução) para a higiene das mãos nas salas de espera e estimular a higiene das mãos após contato com secreções respiratórias;
- ✓ Manter casos suspeitos em área separada até atendimento ou encaminhamento ao serviço de referência (se necessário), limitando sua movimentação fora da área de isolamento;
- ✓ 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, dando preferência ao atendimento imediato;
- ✓ Prover condições para higiene simples das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
- ✓ Manter os ambientes ventilados;
- ✓ Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas e telefones;
- ✓ Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies do consultório e de outros ambientes utilizados pelo paciente;

- ✓ Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenha sido utilizado na assistência ao paciente;
- ✓ Orientar os profissionais de saúde para que evitem tocar superfícies próximas ao paciente e aquelas fora do ambiente próximo ao paciente, com luvas ou outros EPI contaminados ou mãos contaminadas;
- ✓ Se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, sempre notificar previamente o serviço referenciado;

3.2 FLUXOGRAMA DE MANEJO CLÍNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA



ESTRATIFICAÇÃO DA GRAVIDADE E MANEJO CLÍNICO

APS/ESF

Síndrome Gripal confirmada:
Febre

e

Tosse OU dor de garganta
OU dificuldade respiratória

e

Ausência de comorbidades
que indicam avaliação
em centro de referência/
atenção especializada

CENTRO DE REFERÊNCIA/ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Síndrome gripal com ou os seguintes sinais ou sintomas de gravidade

- Saturação de SpO2 <95% em ar ambiente
- Sinais de desconforto respiratório ou aumento de frequência respiratória avaliada de acordo com a idade
- Piora nas condições clínicas de doenças de base
- Hipotensão

OU

Comorbidades

- Diabetes (conforme juízo clínico)
- Doenças cardíacas crônicas descompensadas
- Doenças respiratórias crônicas descompensadas
- Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5)
- Imunossuprimidos
- Portadores de doenças cromossômicas com estado de fragilidade imunológica
- Gestante de alto risco

Em crianças: além dos anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA

Via formulário pelo e_SUS VE
<https://notifica.saude.gov.br/>

SÍNDROME GRIPAL LEVE

MANEJO CLÍNICO NA APS

MEDIDAS FARMACOLÓGICAS

- Prescrição de fármacos para o controle de sintomas, caso não haja nenhuma contraindicação
- Prescrever oseltamivir se Síndrome Gripal e pessoa com condições de risco

MEDIDAS CLÍNICAS

- O acompanhamento do paciente deve ser feito, preferencialmente por telefone, a cada 24hs em pessoas com mais de 60 anos e portadores de comorbidades de risco e a cada 48hs nos demais, até completar 14 dias do início dos sintomas.
- Caso seja necessário, realizar atendimento presencial, idealmente no domicílio.
- Manter alimentação balanceada e uma boa oferta de líquidos.

Verificar situação vacinal para gripe (se grupo de risco – gestante, crianças, puérperas e idosos) e vacinar se necessário.

CUIDADOS DOMÉSTICOS DO PACIENTE EM ISOLAMENTO

Sempre reportar à equipe de saúde que acompanha o caso o surgimento de algum novo sintoma ou piora dos sintomas já presentes.

Manter paciente em quarto isolado e bem ventilado até o fim do período sintomático. Destacam-se os seguintes fatores do cuidado do paciente em isolamento: a higiene respiratória e os hábitos saudáveis de alimentação. Todos os contatos domiciliares do paciente também deverão realizar isolamento domiciliar por 14 dias. Caso apresentar os sintomas, deverão entrar em contato com a equipe de saúde para receber atendimento.

Para mais informações sobre orientações quanto ao isolamento domiciliar do paciente e precauções gerais e do cuidador, ver Protocolo de Manejo Clínico.

Reavaliação/
Acompanhamento clínico

Apresenta sinais/
sintomas de gravidade?

NÃO

SIM

Equipe da APS/ESF
fica responsável pelo
encaminhamento do paciente
para o centro de referência/
atenção especializada

Atestado médico até o fim
do período de isolamento

Monitoramento por telefone,
a cada 24hs em pessoas com
mais de 60 anos e portadores
de comorbidades de risco
e a cada 48h nos demais,
até completar 14 dias do início dos sintomas.
Caso seja necessário, realizar
atendimento presencial.

SÍNDROME GRIPAL GRAVE

Transporte apropriado

Centro de referência/
atenção especializada

Atestado médico até o fim
do isolamento

Manejo Clínico

Isolamento domiciliar após
a alta, até completar 14 dias
após início dos sintomas.
Monitoramento por telefone,
a cada 24hs em pessoas com
mais de 60 anos e portadores
de comorbidades de risco
e a cada 48h nos demais.
Caso seja necessário, realizar
atendimento presencial,
idealmente no domicílio.

DESFECHO

ASSISTÊNCIA AOS USUÁRIOS EM ISOLAMENTO DOMICILIAR

1. Prestar assistência integral aos usuários e família;

2. Orientar o isolamento domiciliar para ser restrito a um cômodo da

casa, neste deve conter todos os utensílios de uso pessoal, em caso de cômodo compartilhado, realizar uma marcação de forma que o outro indivíduo fique a uma distância mínima de um metro e meio;

3. Todas as pessoas que entrarem em contato com caso confirmado que está em isolamento domiciliar deve usar máscara cirúrgica, lavar as mãos antes e depois de cada cuidado prestado ou usar o álcool em gel o que for mais viável;

4. O paciente em isolamento domiciliar, deve seguir conduta médica e cuidados com alimentação, repouso e uso de medicamentos, caso seja usuário de terapia para doenças pré-existentes;

6. OBJETIVOS DE COMUNICAÇÃO E CAPACITAÇÕES;

- ✓ População em geral – manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação; CAMPANHA EM MEIOS DE COMUNICAÇÃO LOCAIS
- ✓ Profissionais de Saúde – além de serem informados, é preciso contribuir no esclarecimento dos profissionais sobre qual será a sua participação no processo e nos acontecimentos;
- ✓ Gestores da rede pública municipal – contribuir na organização do setor e na manutenção de um discurso unificado com o governo federal;
- ✓ Viajantes e turistas – informar sobre sintomas e sobre pontos de apoio na rede pública para casos de suspeita da doença;
- ✓ Redes Sociais – manter internautas informados e monitorar boatos e mensagens, respondendo quando necessário.

6.1 EDUCAÇÃO EM SAÚDE

- ✓ Orientar a população quanto o COVID-19; bem como locais de atendimento, sinais de risco,
- ✓ Divulgação das formas de prevenção e da etiqueta respiratória;
- ✓ O acompanhamento e a divulgação dos fatos terão absoluta transparência;
- ✓ Todas as medidas necessárias à proteção da população brasileira estão sendo tomadas.
- ✓ O sistema de saúde pública está preparado para atender essa emergência de saúde;

6.2 CAPACITAÇÕES/ SENSIBILIZAÇÕES:

As capacitação e atualizações das equipes de atenção à saúde responsáveis pelo atendimento, colheita de amostras, transporte e assistência

direta ao paciente suspeito/confirmado de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), estão sendo realizadas conforme atualização de protocolos do Ministério da Saúde e Estadual semanalmente ou em acordo com reuniões extraordinária.

6.3 AÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE FORTIM A SER REALIZADOS ATÉ DIA 20/05/2020 OU CONFORME ALTERAÇÕES E ORIENTAÇÕES DO MINISTERIO DA SAÚDE E ESTADO:

1. Desinfecção diária dos locais de maiores acessos do público, como: Postos de Saúde, Mercado, Bancos, Supermercados, Casa Lotérica, Unidade Hospitalar como também todas as ambulâncias e Transportes Sanitários;
2. Uso obrigatório de Máscara de proteção facial, industriais ou caseiras por todas pessoas que precisem sair de suas residências, inclusivo dentro de qualquer forma de transporte público ou particular, individual ou coletivo, em espaços ou locais públicos, ou no interior de estabelecimentos aberto ao público conforme Decreto Estadual de nº 33.575, de 05 de maio de 2020 e Decreto Municipal nº 707/2020, de maio de 2020.
3. Fiscalização nas entradas do Município através de Barreira Sanitária, onde é feito um trabalho educativo de orientação ao combate a COVID-19, como também a contenção de visitantes ao município;
4. Funcionamento de Gerador de energia para necessidade e garantia do funcionamento do Hospital Municipal Dr. Waldemar Alcântara;
5. Busca ativa e continuação de Vacinação dos Idosos em domicílio;
6. Equipes de Saúde em plantões permanentes e em visitação de campo;
7. Conscientização da população através dos meios de comunicação oficiais, rádio, site oficial e carros de som e panfletos educativos;
8. Aquisição de equipamentos e fornecimento de equipamentos de proteção individual para os servidores da saúde;
9. Leito de Isolamento no Hospital Municipal Dr. Waldemar Alcântara, para assistir algum caso suspeito;
10. Realização de Testes Rápidos para esclarecimento de casos suspeitos;
11. Visita da Equipe Técnica de Saúde aos domicílios para as orientações de Isolamento Domiciliar, nos casos de algum munícipe que chegue de outro município, estado ou país;
12. Realização de Visita multiprofissional no Presidio de Fortim conforme cronograma de atendimento, pela equipe de Saúde da Família, Vigilância

Sanitária e Endemias para busca ativa, controle e trabalho educativo;

- 13.O CAPS - Centro de Atenção Psicossocial de Fortim, continua os atendimentos de segunda a quinta feira no horário de 7: 00 as 13:00 horas prestando serviço no acolhimento de pessoas com transtornos mentais.
14. Garantia de transporte sanitário para transferência de pacientes.

7. UNIDADES DE SAÚDE

EQUIPES DO PSF E DE SAÚDE BUCAL

UBSF: PSF DE MACEIO	Área de Abrangência: URBANA
UBSF: PSF BARRA	Área de Abrangência: URBANA
UBSF: PSF GUAJIRU	Área de Abrangência: RURAL
UBSF: PSF DE VIÇOSA	Área de Abrangência: RURAL
UBSF: PSF SEDE	Área de Abrangência: URBANA
UBSF: EACS – SEDE II	Área de Abrangência: URBANA
UBSF: PSF CMV	Área de Abrangência: RURAL
UBSF: NASF FORTIM	Área de Abrangência: URBANO/RURAL

HOSPITAL MUNICIPAL

HOSPITAL MUNICIPAL DR. WALDEMAR ALCANTARA	Área de Abrangência: URBANO/RURAL
--------------------------------------------------	------------------------------------------

8. ANEXOS

**CORONAVÍRUS
COVID-19**

Prevenção

Lave as mãos com água e sabão ou use álcool em gel. Cubra o nariz e boca ao espirrar ou tossir.

Evite aglomerações se estiver doente. Mantenha os ambientes bem ventilados. Não compartilhe objetos pessoais.

#USEMÁSCARA



**Obrigatório
o uso de máscaras**
DECRETO MUNICIPAL N° 707/2020

Em todos os estabelecimentos comerciais. No taxi ou transporte compartilhado de passageiros. No trabalho em ambientes compartilhados com outras pessoas.

Proteja-se! Utilize a máscara sempre que sair de casa.



INFORMAÇÕES CORONAVÍRUS

**ATENÇÃO
FORTIM!**

**OBRIGATÓRIO O USO
DE MÁSCARAS**





DECRETO MUNICIPAL Nº 707/2020



ATENÇÃO POPULAÇÃO FORTINENSE

**Você que precisar ir
as unidades de saúde,
USEM MÁSCARA!!**

**SUA SEGURANÇA, É NOSSA
SEGURANÇA!**



CORONAVÍRUS **COVID - 19**

Prevenção



Lave as mãos com água e sabão ou use álcool em gel.



Cubra o nariz e boca ao espirrar ou tossir.



Evite aglomerações se estiver doente.



Mantenha os ambientes bem ventilados.



Não compartilhe objetos pessoais.

Como medida de contenção e prevenção ao coronavírus.

EPIDEMIOLOGIA (Coronavírus):

(88)9.9264.1398

IMUNIZAÇÃO (Vacinas):

(88)9.9733.0506

HOSPITAL:

(88)3413.1020

E-MAIL:

smsfortim1@yahoo.com.br



9. FONTE:

- <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>
- <http://saude.gov.br/>
- <https://saude.rs.gov.br/inicial>
- <https://www.saude.ce.gov.br/coronavirus-covid-19/>
- <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/plano-contingencia-coronavirus-COVID19.pdf>
- <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>