PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIBONDO

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

INFECÇÃO HUMANA PELO SARS-CoV-2 (DOENÇA PELO CORONAVIRUS – COVID-2019)

Maribondo, 13 de abril de 2020.

Prefeito Municipal

CARLOS SERGIO MARQUES JÚNIOR

Secretário Municipal de Saúde

CLEOVAN FLORENTINO DE ALMEIDA

Secretário Municipal Adjunto de Saúde

LAUDYJANN DE HOLANDA CAVALCANTE

Coordenação da Atenção Primária à Saúde

ROSIFRANCE DE CASTRO HOLANDA

Organização

Márcio Correia Barbosa – Coordenador de Regulação Controle e Avaliação

Ligiane da Silva de Araújo – Coordenadora do Programa Saúde na Escola

Priscila de Lima Holanda – Farmacêutica Municipal

Elaboração

EQUIPE DE COORDENAÇÕES DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Apresentação

Em 13 de abril de 2020, a Secretaria Municipal de Saúde instituiu o plano de contingência municipal do novo Coronavírus, para monitorar a situação da doença no mundo, e coordenar as ações internas nos diversos campos de atuação da Secretaria Municipal de Saúde relacionada à COVID-19; permanecendo ativado enquanto durar a situação de alerta desencadeada pela pandemia. Este Plano tende orientar todos os trabalhadores da Secretaria Municipal de Saúde de Maribondo e será revisado pelo grupo de trabalho responsável pela redação, podendo ser alterado à medida que novos conhecimentos sejam apanhados e que o cenário epidemiológico da doença mude no Brasil.

CLEOVAN FLORENTINO DE ALMEIDA
Secretário Municipal de Saúde de Maribondo

Sumário

1. INTRODUÇÃO: 6

2. CORONAVÍRUS – CoV: 6

2.1. Período de incubação dos CoV: 7

2.2. Período de transmissibilidade: 7

2.3. Transmissão inter-humana: 7

2.4. Modo de transmissão: 8

2.5. Fonte de infecção: 8

2.6. Infecção Humana pelo novo coronavírus (SARS-CoV – 2): 8

3. PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO HUMANA PELO SARS-CoV-2: 8

3.1. Objetivos: 8

4. RESPONSABILIDADES: 9

4.1. Instituição do Comitê de Emergência em Saúde no Município: 9

4.2. A vigilância da infecção pelo COVID-19: 9

4.2.1 Definição de caso de infecção humana: 9

5. NOTIFICAÇÃO: 11

6. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA OS TRABALHADORES DA SECRETARIA DE SAÚDE: 11

6.1. Adoção de medidas individuais de prevenção e proteção nos ambientes: 11

6.2. Procedimentos caso o trabalhador esteja com sintomas de doença respiratória aguda (principalmente febre, tosse e dificuldades para respirar) ou tenha pessoas nessa situação no mesmo domicílio: 12

6.3. Adoção de medidas coletivas de prevenção e proteção nos ambientes: 12

6.4. Viagem: 12

7. PROCEDIMENTOS PARA MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES ESSENCIAIS DA SECRETARIA POR SETORES: 13

7.1. Serviço de higienização: 13

7.2. Serviço de transporte: 13

8. SEDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE: 13

8.1. Unidades Básicas de Saúde - UBS: 13

8.2. Agentes Comunitários de Saúde: 15

8.3. Vigilância Sanitária: 15

8.4. Agentes de Combate as Endemias: 15

8.5. Farmácia Central: 15

8.6. Centro de Saúde Josefa Titara do Carmo: 15

8.7. Equipe Multiprofissional e Médicos Especializados: 16

8.8. Formação de um grupo de vigilância da saúde: 17

9. AÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO COMBATE AO CORONAVÍRUS: 18

9.1. Para os Profissionais da saúde: 18

9.2. Para a população e demais órgãos: 18

ANEXOS: 20

1. INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, na cidade de Wuhan, Província de Hubei, China, foi notificado um aglomerado de vinte e sete casos de síndrome respiratória aguda (SRA) de etiologia desconhecida, dos quais sete apresentaram evolução clínica grave. Os casos possuíam vínculo epidemiológico entre si e exposição a um mercado de produtos marinhos. Foi aventada a possibilidade de transmissão por meio do contato com animais marinhos manipulados no mercado. Inicialmente observado como um evento limitado à cidade de Wuhan, o número de casos e óbitos aumentou rapidamente e disseminou-se para outras províncias chinesas. O governo chinês adotou, então, medidas de contenção e isolamento de cidades no intuito de mitigar o evento. Pesquisadores chineses conseguiram identificar o provável causador da SRA: um novo coronavírus, denominado inicialmente como 2019–nCoV. Atualmente chamado SARS-CoV-2. A doença é chamada COVID-2019 (do inglês: CO=Corona, VI=Vírus, D=Disease). Em 30/01/2020, diante da realidade de disseminação mundial do novo coronavírus, que naquele momento já havia sido notificado em 18 países, além da China, e com transmissão pessoa a pessoa confirmada em três deles, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o evento como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Enfatizou a necessidade, urgente, de estudos que identificassem a fonte da infecção, a forma de transmissão, o sequenciamento genético do vírus para o desenvolvimento de vacinais e medicamentos antivirais, bem como o fortalecimento da preparação e resposta ao novo evento, especialmente nos países e regiões mais vulneráveis. Em 03 de fevereiro de 2020 foi declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2): Portaria GM/MS n.º 188, 03/02/2020. Este Plano trata-se de documento dinâmico e poderá ser alterado conforme necessidade, novas descobertas científicas e alterações no cenário nacional e internacional.

2. CORONAVÍRUS – CoV

Os coronavírus (CoV) são uma grande família viral, conhecidos desde meados dos anos 1960, que causam infecções respiratórias em seres humanos e em animais.

Geralmente, infecções por coronavírus causam doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum. A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem. Os coronavírus comuns que infectam humanos são alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1.

Alguns coronavírus podem causar síndromes respiratórias graves, como a síndrome respiratória aguda grave que ficou conhecida pela sigla SARS da síndrome em inglês "SevereAcuteRespiratorySyndrome". SARS é causada pelo coronavírus associado à SARS (SARS-CoV).

Em 2012, foi isolado outro novo coronavírus, distinto daquele que causou a SARS no começo da década passada. Esse novo coronavírus era desconhecido como agente de doença humana até sua identificação, inicialmente na Arábia Saudita e, posteriormente, em outros países do Oriente Médio, na Europa e na África. Todos os casos identificados fora da Península Arábica tinham histórico de viagem ou contato recente com viajantes procedentes de países do Oriente Médio – Arábia Saudita, Catar, Emirados Árabes e Jordânia.

Pela localização dos casos, a doença passou a ser designada como síndrome respiratória do Oriente Médio, cuja sigla é MERS, do inglês "MiddleEastRespiratorySyndrome" e o novo vírus nomeado coronavírus associado à MERS (MERS-CoV).

2.1. Período de incubação dos CoV: média de 5 (cinco) dias, podendo chegar até 16 (dezesseis) dias.

2.2. Período de transmissibilidade: transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 7 (sete) dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do novo coronavírus (SARS-CoV-2) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

2.3. Transmissão inter-humana: todos os coronavírus são transmitidos de pessoa a 7 pessoa, incluindo os SARS-CoV, o MERS-CoV, porém sem transmissão sustentada, segundo a OMS. Quanto ao SARS-CoV-2 também já foi confirmada a transmissão de pessoa a pessoa, mas ainda não está confirmada a transmissão sustentada.

2.4. Modo de transmissão: a principal forma de transmissão dos coronavírus é por meio do contato próximo pessoa a pessoa, a partir de secreções respiratórias de uma pessoa infectada, como também pela tosse.

2.5. Fonte de infecção: 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 MERS-CoV que foi isolado de camelos e de morcegos. A forma de transmissão do SARS-CoV-2 ainda não está totalmente estabelecida e continua sendo investigada, segundo a OMS.

2.6. Infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2): A doença pelo SARSCoV-2 ainda está sendo descrita, à medida que a OMS consolida as informações sobre os dados da epidemia e das pesquisas realizadas. Até o momento não estão disponíveis tratamento clínico específico nem vacinas.

3. PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA PARA ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO HUMANA PELO SARS-CoV-2

3.1. Objetivos do plano

O objetivo deste plano de contingência é estabelecer as diretrizes para o enfrentamento da Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – SPIN em Maribondo, conforme recomendações do Ministério da Saúde, de modo a minimizar o impacto de uma possível entrada do vírus no território deste município, mediante articulação de ações de vigilância e de atenção à saúde de casos suspeitos do COVID-19, primando pela resposta oportuna, avaliação de risco e adoção de medidas pertinentes;

O Plano estabelece orientações de natureza técnica e operacional relativas à gestão coordenada nos diferentes níveis de resposta do setor saúde à emergência, envolvendo particularmente a:

- Detecção, notificação e investigação de casos e contatos suspeitos;
- Monitoramento dos casos e contatos detectados;

- Encaminhamento para a unidade de referência para suporte laboratorial;
- Assistência aos casos suspeitos de acordo com o nível de complexidade (atenção básica e hospitalar).

4. RESPONSABILIDADES

A responsabilidade pela revisão periódica deste Plano é do grupo de trabalho estabelecido pela Secretária de Saúde, coordenado pela Coordenação de Vigilância em Saúde e Epidemiologia e pela coordenação de Atenção Básica. A aprovação e ativação deste plano são de responsabilidade do prefeito municipal Carlos Sérgio Marques Júnior e do Comitê de controle ao COVID-19 formado pelos Secretários Municipais.

4.1. Instituição do Comitê de Emergência em Saúde no Município

O referido Comitê foi Instituído pelo Decreto Municipal n.º 01/2020, o COGM – Comitê de Gestão de Maribondo – tem, por finalidade, mobilizar e coordenar as atividades dos órgãos públicos municipais quanto as medidas a serem adotadas na minimização dos impactos decorrentes dessa infecção de escala mundial. O COMITÊ é composto pelos secretários municipais.

4.2 A vigilância da infecção pelo COVID-19

4.2.1 Definição de caso de infecção humana

Caso suspeito		
Situação 1: VIAJANTE		
Febre1[1] E, pelo menos, um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2	E	Histórico de viagem a área com transmissão sustentada ou área com transmissão local nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas.
Situação 2: CONTATO PRÓXIMO [2]		

Febre1 OU, pelo menos, um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O2	E	Histórico de contato com caso suspeito ou confirmado para COVID-19 nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas

Caso provável (contato domiciliar) [3]		
Febre1 OU, pelo menos, um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O^2 <95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) OBS: Nesta situação é importante observar a presença de outros sinais e sintomas como fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrio, manchas vermelhas pelo corpo, gânglios linfáticos aumentados, diarréia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.	E	Histórico de contato com caso confirmado para COVID-19 nos últimos 14 dias antes do início dos

*1 Febre (considerada a partir de ≥37,8 °C) pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em 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.

*2 Contato próximo (pode incluir visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica): • Pessoa que esteve a aproximadamente dois metros (2 m) de um paciente suspeito ou confirmado, por 15 minutos ou mais; • Pessoa que convive no mesmo ambiente com casos suspeito em ambiente de trabalho, sala ou área de atendimento, aeronaves e outros meios de transporte, escola ou pré-escola; Pessoa que teve contato eventual (horas) com caso confirmado.

*3 Contato domiciliar: contato íntimo ou contato prolongado na residência de caso confirmado (pode incluir morar ou cuidar).

5. NOTIFICAÇÃO

A notificação da suspeita é imediata e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento do caso que se enquadra na definição de suspeito.

- A notificação é feita ao Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde de Alagoas (CIEVS/AL).

- Por telefone:

  (82) 3315-2059/ 08002845415 (Horário comercial – todos os dias).

  (82) 98882-9752 (24hs).

- Por e-mail: notifica@saude.al.gov.br.

O CIEVS/AL atende 24 horas, todos os dias, inclusive nos finais de semana, feriados.

Para a notificação e investigação de casos suspeitos do COVID-19 todos os serviços de saúde devem utilizar como modelo o FORMULÁRIO PADRONIZADO, (Anexo 1), entrar em contato com a coordenadora da vigilância epidemiológica.

O serviço que atender o caso suspeito e preencher essa ficha, aguardando a equipe do CIEVS/AL que recolherá as notificações.

No caso de dificuldades para acessar a ficha contatar o CIEVS/AL A CID10 a ser utilizada é a: B34.2 – Infecção por Coronavírus de localização não especificada.

6. ORIENTAÇÕES GERAIS PARA OS TRABALHADORES DA SECRETARIA DE SAÚDE

6.1. Adoção de medidas individuais de prevenção e proteção nos ambientes

- Lavar freqüentemente as mãos com água e sabão, por pelo menos 20 segundos. Na ausência de água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool.

- Evitar tocar os olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.

- Evitar o contato próximo e direto com pessoas doentes, em particular com infecção respiratória.
- Evitar sair à rua, ir ao trabalho ou à escola quando doente, ficando em repouso, em casa.
- Cobrir a boca e o nariz com um lenço de papel para tossir ou espirrar (nunca usar as mãos), jogando o papel no lixo, ou usar a dobra do braço para tossir ou espirrar, evitando a dispersão de gotículas no ambiente.
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência quando doente.

6.2. Procedimentos caso o trabalhador esteja com sintomas de doença respiratória aguda (principalmente febre, tosse e dificuldades para respirar) ou tenha pessoas nessa situação no mesmo domicílio.

• Não vá ao trabalhar até que os sintomas regridam, independentemente do tipo de vínculo que você tenha, e avise sua chefia imediata;

• Em casos de sintomas respiratórios mais graves

6.3 Adoção de medidas coletivas de prevenção e proteção nos ambientes

• Priorize o uso de ferramentas para a realização de reuniões e eventos à distância;

• Realize as reuniões necessárias em ambientes bem ventilados ou ao ar livre;

• Adie a realização de eventos presenciais em que esteja prevista grande concentração de pessoas.

Nesses casos, busque, sempre que possível, o uso de ferramentas a distância como alternativa.

6.4. Viagens

• Recomenda-se que, mesmo por motivos particulares, como férias, sejam evitadas viagens para outros países ou estados;

• Ao regressar de viagem o trabalhador que estiver assintomático, e tiver ficado por quarentena de 7 dias, poderá desenvolver suas atividades normais no município. O trabalhador que estiver sintomático permanecerá afastado de suas atividades, sob os cuidados médicos.

7. PROCEDIMENTOS PARA MANUTENÇÃO DAS ATIVIDADES ESSENCIAIS DA SECRETARIA POR SETORES

7.1. Serviço de higienização

Realizar a desinfecção dos ambientes e objetos de trabalho por turno; e quando necessário.

7.2. Serviço de transportes

Ficam suspensas as viagens que não sejam para tratamentos dos pacientes no Estado de Alagoas; ou em casos de extrema necessidade com autorização da secretária;

Fica sob a responsabilidade dos condutores:

- Utilizar máscara e andar com os vidros do veículo baixos, quando estiverem transportando pacientes;

- Oferecer aos passageiros álcool gel ao adentrarem no veículo;

- Realizar a higienização dos veículos ao chegarem das viagens.

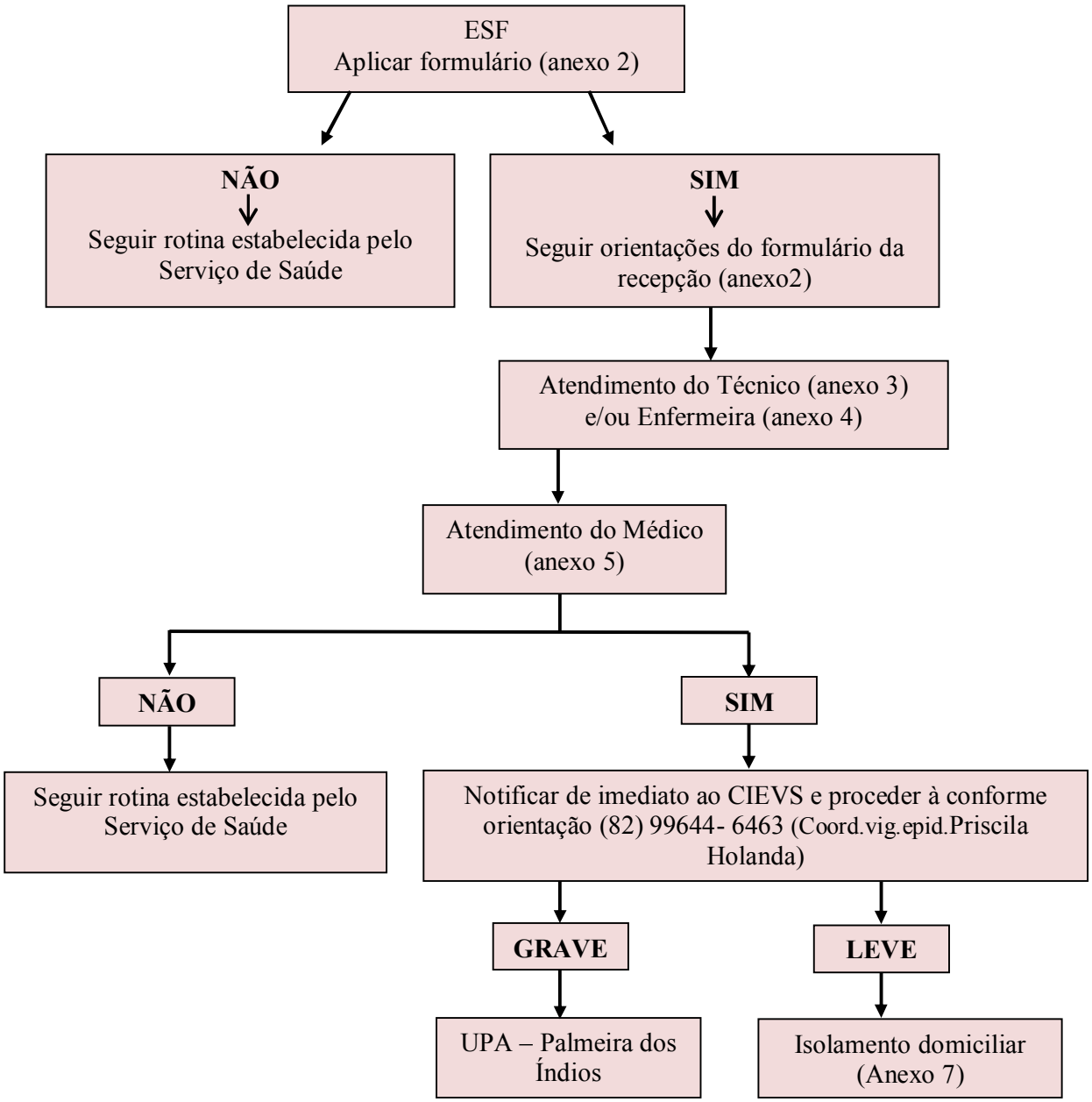
8. SEDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Haverá atendimento ao público, em horário reduzido de 7:00 às 11:00 horas, com ressalvas de urgência elencadas pelos profissionais das Unidades de Saúde; funcionarão apenas os setores essenciais (recepção; higienização; controle e avaliação; Recursos Humanos – RH; setor de abastecimentos de insumos; financeiro; vigilância epidemiológica) para manutenção dos serviços da secretaria, de acordo com a necessidade da demanda do setor.

8.1 Unidades Básicas de Saúde - UBS

As Unidades Básicas de Saúde deverão funcionar apenas com demanda espontânea, ficando suspensos os atendimentos eletivos. As receitas dos medicamentos dos pacientes hipertensos, diabéticos e os que fazem uso de medicação contínua, deverão ser entregues para 02 meses. As visitas domiciliares dos médicos, enfermeiros e dentistas deverão ser realizadas nos casos ESTRITAMENTE NECESSÁRIOS, de forma que a não realização do atendimento nesse período não coloque em risco ou agrave a situação de vida de usuário.

Na campanha de vacinação contra a influenza os idosos terão total prioridade, sendo atendidos em sua própria residência; assim como os curativos domiciliares. Os atendimentos odontológicos serão apenas de caráter de urgência; sendo avaliada a possibilidade de medidas farmacológicas evitando a exploração da cavidade bucal com a utilização do equipamento de alta rotação. Fica determinado o preenchido na recepção do formulário (anexo 1) para TODOS os atendimentos realizados na UBS, onde será realizado uma triagem seguindo o fluxograma abaixo:



8.2 Agentes Comunitários de Saúde:

Deverão realizar suas visitas de maneira cautelosa, mantendo uma distância mínima de um metro e meio para o usuário. Nos casos de visita a algum usuário sintomático respiratório, encaminhar o mesmo imediatamente a Unidade Básica de Saúde; lembrando sempre da higienização das mãos com álcool em gel;

Manter ao máximo possível comunicação com os usuários através de meios digitais (disponibilizar seu contato pessoal); os agentes também auxiliarão ao grupo de vigilância e monitoramento na busca domiciliar de pessoas que chegaram de viagens nacionais e/ou internacionais.

8.3 Vigilância Sanitária.

Segue com suas atividades normais (PRIORIZANDO orientações na prevenção ao COVID-19). O médico veterinário continua realizando seu plantão conforme solicitação.

8.4 Agentes de Combate as Endemias

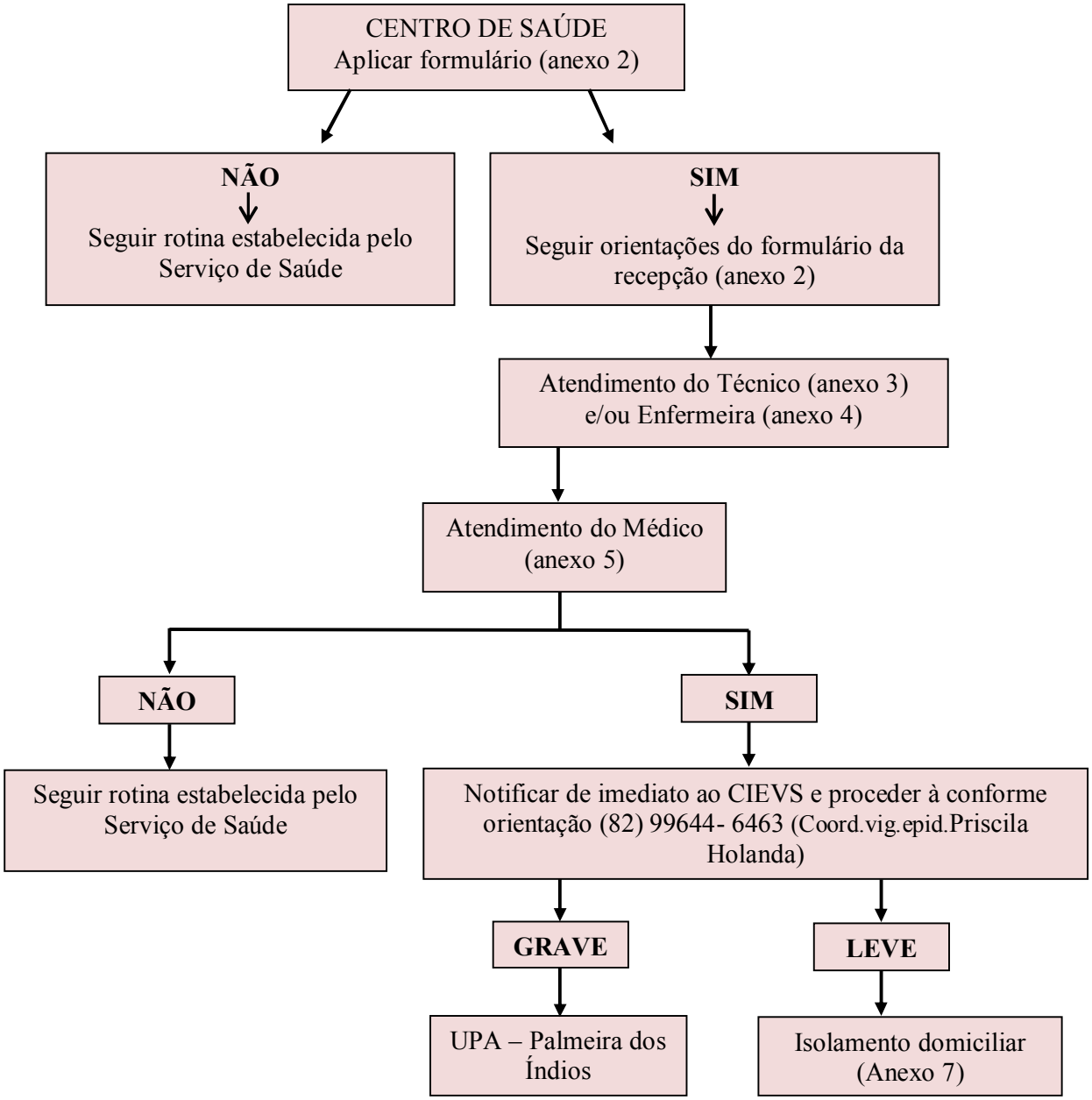
Deverão seguir o cronograma de visitas determinado pelo coordenador, passando as produções; realizando suas visitas de maneira cautelosa, mantendo uma distância mínima de um metro e meio para o usuário. Nos casos de visita a algum usuário sintomático respiratório, encaminhar o mesmo imediatamente a Unidade Básica de Saúde; lembrando sempre da higienização das mãos com álcool em gel.

8.5 Farmácia Central.

Funcionará com atendimento de rotina, com ampliação temporária da recepção e aumento de funcionários na recepção (podendo ser locados funcionários de outros setores para minimizar o tempo de espera dos usuários).

8.6 Centro de Saúde Josefa Titara do Carmo.

Funcionará com atendimento de rotina (24 horas), com ampliação temporária da recepção e aumento do número de funcionários, caso necessário; podendo ser locados funcionários de outros setores para minimizar o tempo de espera dos usuários. Fica determinado o preenchido na recepção do formulário (anexo 2) para TODOS os atendimentos, onde será realizada uma triagem seguindo o fluxograma abaixo:



8.7 Equipe Multiprofissional e Médicos Especialistas.

Os profissionais da Equipe Multidisciplinar (NASF) serão redirecionados para trabalhos dentro da Secretaria de Saúde, em regime de escala para atender as necessidades de atendimento dos grupos VIDA ATIVA E SAÚDE NA PRAÇA, com o PROGRAMA SAÚDE EM CASA, que será divulgado nas redes sociais.

Serão realizados atendimentos emergenciais via redes sociais e ou orientação por telefone na tentativa de eliminar as visitas domiciliares no momento.

As psicólogas atenderão às demandas urgentes e possíveis sofrimentos causados à servidores na Secretaria Municipal de Saúde e população. (seguindo recomendação do CFP).

8.8 Formação de um grupo de vigilância da saúde

Este grupo será formado por profissionais da saúde, com o objetivo de entrar em contato com pessoas que chegaram de viagem nacional e/ou internacional; realizando orientações e monitoramento destas. Em casos de isolamentos domiciliares, que os pacientes apresentem sintomas leves (isolamento domiciliar), este grupo realizará acompanhamentos a cada 48 horas, monitorando os sinais vitais.

O Grupo será composto por:

I - 01 (um) Médico:

Everaldo Pereira da Silva – CRM 1610

II - 02 (dois) Enfermeiros:

Alex Devyson Sampaio Ferro Moreira – COREN 463881

Josélia Barbosa de Oliveira – COREN 382329

III - 01 (um) Farmacêutico:

Priscila de Lima Holanda – CRF 881

IV - 01 (um) Dentista:

João de Sá da Silva Neto

V - 02 (dois) Agentes Comunitários de Saúde:

Revezamento por área de cobertura

VI - Coordenação da Vigilância em Saúde do Município:

Priscila de Lima Holanda

VII - Coordenação da Atenção Primária à Saúde do Município:

Rosifrance de Castro Holanda

VIII - Assistentes Administrativos da Atenção Primária à Saúde do Município e Vigilância em Saúde do Município:

Antonio Marcos Marques da Silva

9. AÇÕES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE NO COMBATE AO CORONAVÍRUS

TODOS os profissionais da Saúde poderão ser alocados em outros setores, conforme necessidade da Secretaria Municipal de Saúde de Maribondo.

9.1 Para os Profissionais da saúde:

- Orientações e cuidados sobre o CORONAVÍRUS;

- Boletins informativos com dados atualizados de acordo com a mudança do quadro epidemiológico;

- Capacitação para os profissionais da Saúde;

- Compartilhar com o Conselho Municipal de Saúde e profissionais de saúde o plano de contingência Municipal de Maribondo.

9.2 Para a população e demais órgãos:

- Orientações e esclarecimentos na rádio local, redes sociais e carro de som;

- Distribuição de panfletos informativos na cidade;

- Folder explicativo nas repartições públicas;

- Realizar monitoramento das pessoas que estão chegando do exterior ou dos grandes centros onde já existem casos confirmados do Coronavírus por contato domiciliar ou do exterior;

- Capacitação / orientação de como realizar higienização e atividades preventivas para seus usuários e servidores, nas demais Secretarias Municipais, prefeitura e câmara de vereadores;

- Expedição de ofícios circular a todos os estabelecimentos religiosos do município de Maribondo, informando acerca da necessidade de serem realizadas as práticas preventivas

divulgadas pelos órgãos federais, estaduais e municipal, evitando inclusive, aglomerações, com o objetivo de minimizar os riscos existentes;

- Expedição de ofícios circular com orientações educativas para os condutores de transportes alternativos, informando acerca da necessidade de higienização e solicitação aos passageiros de utilização de álcool gel adentrarem no veículo, principalmente advindos de outra localidade.

OBS: As ações descritas nos itens: 9.1 e 9.2 ficam sob responsabilidade das Coordenações e Secretário Municipal de Saúde.

Em virtude da rapidez com a qual as informações sobre essa pandemia têm sido modificadas pelos órgãos competentes, as diretrizes contidas neste documento estão sujeitas à atualização a qualquer momento.

ANEXOS

ANEXO 1: FORMULÁRIO DE NOTIFICAÇÃO

Formulário de Notificação COVID-19

IDENTIFICAÇÃO

Tem CPF? ◯ SIM ◯ NÃO

É profissional de saúde? ◯ SIM ◯ NÃO

CPF:

Nome Completo:

Data de Nascimento: / /

Sexo: ◯ Masculino ◯ Feminino

Logradouro:

Número: ◯ S/N:

Complemento:

Bairro:

Município de residência:

Estado de residência:

Telefone de contato:

NOTIFICAÇÃO

Data da Notificação: / /

SINTOMAS

- ◯ Dor de garganta
- ◯ Dispnéia
- ◯ Febre
- ◯ Tosse
- ◯ Outros
- ◯ Febre

Data do início dos sintomas: / /

CONDIÇÕES

- ◯ Doenças respiratórias crônicas desconpensadas
- ◯ Doenças cardíacas crônicas
- ◯ Diabetes
- ◯ Doenças renais crônicas em estado avançado (grau 3,4 ou 5)
- ◯ Imunossupressão
- ◯ Gestante de alto risco
- ◯ Portador de doenças cromossômicas ou estado de fragilidade imunológica

ESTADO DO TESTE:

◯ Solicitado ◯ Coletado ◯ Concluído

SECRETARIA MUNICIPAL DE Saúde

SUS

ANEXO 2: FORMULÁRIO DE AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE E/OU RECEPCIONISTA

Formulário Agente Comunitário de Saúde/ Recepcionista

Identificação
Nome:_____ Data de Nascimento:_____
Idade:_____ Sexo:_____ Tel/cel: ( ) _____
Endereço: _____
_____
CPF:_____Cartão Nacional SUS:_____

Motivo de procura da USF: _____
_____
_____
_____
_____

Queixa de sintomas de síndrome respiratória (febre, tosse, dor de garganta ou desconforto respiratório)? ( ) SIM ( ) NÃO

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios, forneça uma máscara cirúrgica, oriente higienização imediata das mãos/forneça álcool gel, solicite que evite tocar no rosto e em superfícies e direcione para atendimento do auxiliar ou técnico de Enfermagem/Enfermeiro(a) em uma área separada ou sala específica visando o isolamento respiratório. A sala deve ser mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado.

ANEXO 3: FORMULÁRIO DETÉCNICA(O) DE ENFERMAGEM

Formulário Técnica(o) de Enfermagem

Identificação
Nome:_____ Data de Nascimento:_____

Motivo da consulta: _____
_____
_____
_____

Sinais vitais: temperatura axilar (T.ax): _____
freqüência cardíaca (FC): _____
freqüência respiratória (FR): _____
saturação de oximetria (Sat): _____
pressão arterial (PA): _____

Anotar informações em prontuário.

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente enfermeiro e/ou médico (a). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do enfermeiro (a).

ANEXO 4: FORMULÁRIO DE ENFERMEIRA(O)

Formulário Enfermeira(o)

Identificação
Nome:_____ Data de Nascimento:_____

Apresenta sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, falta de ar, esforço ou desconforto respiratório)? ( ) SIM ( ) NÃO

Apresenta ou apresentou febre? ( ) SIM ( ) NÃO

Apresenta outros sinais e sintomas relevantes : ( ) SIM ( ) NÃO
Se sim, descreva: _____

CASO SUSPEITO DE SINDROME GRIPAL?
( ) SIM ( ) NÃO

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA

Avaliação Geral:
Apresenta outras comorbidades ? ( ) sim ( ) não
Se sim, descreva: _____

Medicamentos de uso contínuo ( ) sim ( ) não
Se sim, descreva: _____

Apresenta alergias de medicamentos ( ) sim ( ) não
Se sim, descreva: _____

História de cirurgias prévias ou internações recentes ( ) sim ( ) não
Se sim, descreva: _____

Anotar informações em prontuário.

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente o médico (a). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do médico(a). Notificar imediatamente via formulário pelo e-SUS VE https://notifica.saude.gov.br/.

ANEXO 5: FORMULÁRIO DE MÉDICA(O)

Formulário Médica(o)

Identificação
Nome:_____ Data de Nascimento:_____

Revisão da história clínica (sintomas de síndrome gripal com ou sem febre). Avaliar outros sinais e sintomas, diagnósticos alternativos, descompensação de comorbidades, etc.

Classificação de gravidade

CASO GRAVE - ESTABILIZAÇÃO ENCAMINHAMENTO PARA CENTRO DE REFERÊNCIA/ATENÇÃO ESPECIALIZADA

CASO LEVE – avaliar comorbidades que indicam avaliação em centro de referência/atenção especializada (ver protocolo clínico). Se possível acompanhar na APS, realizar manejo clínico apropriado (medicamentos sintomáticos, prescrever oseltamivir para pessoas com condições de risco para complicações, etc.), orientações de isolamento domiciliar e monitoramento a cada 24h em pessoas com mais de 60 anos e portadores de comorbidades de risco e a cada 48h nos demais, preferencialmente por telefone. Caso seja necessário, realizar atendimento presencial, idealmente no domicílio.

Fornecer atestado médico de 14 dias para propiciar o isolamento domiciliar (CID-10: J11 - Síndrome gripal ou B34.2 - Infecção por coronavírus ou U07.1 - COVID-19) e seus contatos da casa (CID 10: Z20.9 - Contato com exposição a doença transmissível não especificada).

Anotar informações no prontuário.

Observação: Caso a pessoa apresente sinais de gravidade ou comorbidades que indicam avaliação em centro de referência/atenção especializada, coordenar transferência segura, com transporte apropriado e com precaução de contato.

ANEXO 6: FORMULÁRIO DE ACOMPANHAMENTO

TÉCNICO(A) DE ENFERMAGEM

Nome do paciente:_____
Data de Nascimento:_____ Idade:_____ Sexo:_____ Tel/cel: ( ) _____
Endereço: _____
CPF:_____ Cartão SUS:_____

Apresenta ou apresentou febre nos últimos 2 dias? ( ) SIM ( ) NÃO

Apresenta sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta ou desconforto respiratório)? ( ) SIM ( ) NÃO

Apresenta outros sinais e sintomas relevantes: ( ) SIM ( ) NÃO
Se sim, descreva: _____

CASO SUSPEITO DE SÍNDROME GRIPAL? ( ) SIM ( ) NÃO

MÉDICO(A)

Avaliar comorbidades que indicam encaminhamento para centro de referência.
ACOMPANHAMENTO NA UBS? ( ) SIM ( ) NÃO
Realizar manejo clínico apropriado (medicamentos sintomáticos, prescrever oseltamivir para pessoas com condições de risco para complicações etc.) e dar orientações de isolamento domiciliar. Fornecer atestado médico de 14 dias para propiciar o isolamento domiciliar para paciente (CID-10: J11 - Síndrome gripal ou B34.2 - Infecção por coronavírus ou U07.1 - COVID-19) e seus contatos da casa (CID 10: Z20.9 - Contato com exposição a doença transmissível especificada).

NOTIFICAR imediatamente via formulário pelo e-SUS VE **https://notifica.saude.gov.br/**.

Anotar informações no prontuário.

AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

Receitas/atestados entregues do caso do paciente? ( ) SIM ( ) NÃO

ENFERMEIRO(A)

Reavaliação por telefone e monitoramento a cada 24h 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.

Data:_____

Apresenta piora clínica ou febre persistente desde a última avaliação? ( ) SIM ( ) NÃO
Apresenta sinais de gravidade desde a última avaliação? ( ) SIM ( ) NÃO

Conduta:
( ) Seguimento ( ) Reavaliação presencial ( ) Encaminhamento para emergência

ANEXO 7: INSTRUÇÕES PARA PACIENTES E FAMILIARES (ISOLAMENTO)

ESTADO DE ALAGOAS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
CNPJ: 11.264.135/0001-80

INSTRUÇÕES PARA PACIENTES E FAMILIARES

O QUE É ISOLAMENTO DOMICILIAR?
É uma forma de permanecer em casa tomando alguns cuidados que diminuem o risco de transmitir infecções respiratórias, como a provocada pelo coronavírus (Covid-19). Estes cuidados especiais impedem o contato das secreções respiratórias (gotículas expelidas ao espirrar ou tossir) de uma pessoa que pode estar com o Coronavírus (Covid-19) entrem em contato com outras pessoas.

QUEM DEVE FICAR EM ISOLAMENTO DOMICILIAR?
Os casos suspeitos de Covid-19 até receber o resultado negativo dos exames. Se o resultado for positivo o paciente deve ficar em isolamento até o desaparecimento dos sintomas respiratórios. A equipe de saúde orientará os pacientes e seus familiares sobre quando é necessário fazer esse tipo de isolamento, quem deve ficar isolado e por quanto tempo.

ONDE DEVE FICAR A PESSOA QUE PRECISA DE ISOLAMENTO DOMICILIAR?
O ideal é que a pessoa fique sozinha em um quarto, ou em um cômodo da casa adaptado como quarto, se possível com um banheiro privativo. As portas do quarto devem ficar fechadas o tempo todo, mas as janelas devem ficar abertas para que o ambiente fique bem ventilado. O paciente só deve sair deste quarto em caso de necessidade (por exemplo, para ir ao banheiro se este for separado, ou para ir ao médico quando preciso). Se o doente precisa fazer algum tratamento com inalação (ou nebulização), deve fazer sempre dentro do quarto.
As refeições também devem ser servidas dentro deste quarto.

E QUEM CUIDA DO DOENTE?
Qualquer familiar ou amigo pode cuidar do paciente, mas é preciso evitar que sejam gestantes, idosos ou pessoas com outros problemas de saúde, como outras doenças respiratórias (bronquite, asma, enfisema, etc). Os cuidadores devem evitar contato com as secreções respiratórias do doente, seguindo as instruções para uso correto de máscaras cirúrgicas, limpeza da casa e dos utensílios usados, além da lavagem das roupas e das mãos.

E AS VISITAS?
As visitas devem ser proibidas. Só as pessoas que precisam cuidar do paciente (dar comida, remédios e etc.) podem entrar no quarto.

O QUE É PRECISO TER EM CASA?
Os cuidados de isolamento domiciliar não exigem nenhum equipamento especial. Além dos produtos de limpeza comuns é necessário ter máscaras cirúrgicas e álcool gel que podem ser adquiridos em farmácias.

QUEM DEVE USAR MÁSCARA? EM QUE MOMENTOS?
Os cuidadores do doente devem colocar a máscara antes de entrar no quarto do doente e ficar com ela, tampando boca e nariz, durante todo o tempo em que ficarem lá.
O doente não precisa ficar de máscara dentro do quarto, mas deve colocar a máscara, tampando boca e nariz sempre que for sair, por qualquer motivo, e permanecer com ela durante todo o tempo em que ficar fora do quarto. Mesmo dentro do quarto, o doente deve cobrir o nariz e a boca com lenços de papel ao tossir ou espirrar.

Ciente em _____/_____/_____

Nome:_____

Rua José Sapucaia, 01- Centro - CEP 57670-000 Fone/Fax (082) 3270-1561/MARIBONDO-AL
email: maribondo.saude@gmail.com