

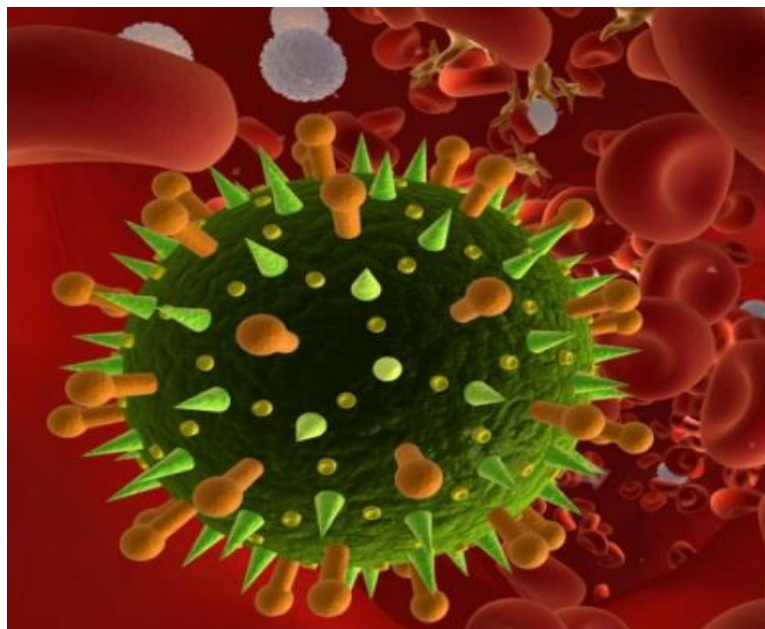


Prefeitura do Município de
BASTOS

Secretaria de Saúde

**ESTADO DE SÃO PAULO
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

**PLANO DE CONTINGÊNCIA
NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)**



Bastos – SP

Maior - 2020

4ª Edição

COMITE MUNICIPAL DE COMBATE AO CORONAVÍRUS (COVID-19)

AMANDA RAMOS BERTI GUILHEN CALVO

Secretária Municipal de Saúde

ANDREIA GUIRAU DE OLIVEIRA

Diretora da Vigilância em Saúde

LUIZ CARLOS BARUFATTI

Médico

PATRICIA ALVES DE LIMA RODRIGUES MOREIRA

Diretora Geral de Saúde

AMELIA CRISTNA JOANETTO DE ALENCAR

Enfermeira

JANAINA GULDONI FUZINELLI

Diretora de Atenção à Saúde

ADEMIR ZORATTO

Médico

RICARDO ANDREASSA VERONEZE

Médico

JULIA HISSA MURATA

Enfermeira

RAFAEL TEIXEIRA SEBASTIANI

Procurador Jurídico

LUIS MARCELO RIBEIRO

Assessor de Comunicação e Marketing

IGOR GONÇALVES DA SILVA CUNHA

Diretor Educacional

CLEBER FATARELLI

Diretor da Associação Beneficente de Bastos

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	05
2 OBJETIVOS GERAL.....	06
2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	06
3 NIVEL DE RESPOSTA.....	06
4 REFERÊNCIAS.....	20

1 INTRODUÇÃO

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus foi descoberto em 31/12/19 após casos registrados na China. Provoca a doença chamada de coronavírus (COVID-19).

Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa.

Em dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi informada sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectados na cidade de Wuhan, na Província de Hubei, parte central da China. Os primeiros pacientes eram comerciantes ou fornecedores de um mercado de frutos do mar e outras espécies de animais silvestres e domésticos, sugerindo que a disseminação ocorreu de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando também a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

Em 09 de janeiro, autoridades chinesas identificaram um novo tipo de coronavírus como agente responsável por estes casos de pneumonia, sendo designado como Novo Coronavírus (2019-nCoV), que foi, posteriormente, denominado pela OMS como COVID-19.

Este vírus, em humanos, pode causar doenças respiratórias como um resfriado comum até quadros mais graves de pneumonia. Os principais sintomas observados são febre, tosse e dificuldade respiratória. Em alguns pacientes a febre pode não estar presente, como por exemplo, idosos e pessoas imunodeprimidas.

O período médio de incubação da infecção é de 5.2 dias, podendo chegar até 12.5 dias. Acredita-se que o novo Coronavírus pode ser transmitido, principalmente pelas gotículas respiratórias por meio da tosse, espirros e contato com superfícies e objetos contaminados com o vírus, como ocorre com outros vírus respiratórios. O período de transmissão é, em média, sete dias após o início dos sintomas. Entretanto, novos estudos sugerem que a transmissão pode acontecer mesmo antes do aparecimento dos sintomas, mas ainda não se sabe quantos dias antes já ocorre esta transmissão.

Não há um tratamento específico para infecções por este vírus, no momento. Medicamentos antivirais estão sendo testados para encontrar um tratamento eficaz contra o Novo Coronavírus. Atualmente, não existe vacina para prevenir a infecção.

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou que o surto do novo Coronavírus (2019-nCoV) constituía uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Essa decisão aprimorou a coordenação, a cooperação e a solidariedade global para interromper a propagação do vírus.

A ESPII é considerada, nos termos do Regulamento Sanitário Internacional (RSI), "um evento extraordinário que pode constituir um risco de saúde pública para outros países devido a disseminação internacional de doenças; e potencialmente requer uma resposta internacional coordenada e imediata"(OPAS/2020).

Em 3 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011.

A Portaria MS/GM nº 188/2020 também estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-COVID-19) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, ficando sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) a gestão do COE-COVID-19.

O município de Bastos, com população estimada pelo IBGE para 2019 de 20.954 habitantes, possui clima subtropical e localiza-se a uma distância de 550 km da Capital do Estado, 24 km de Tupã, município de referência da Região de Saúde, pertencendo a CIR Tupã e 97 km da Regional de Saúde, DRS - IX de Marília.

A principal atividade econômica da avicultura, onde muitas famílias residem nas granjas (zona rural) e conseqüentemente o município possui um fluxo de entradas e saídas de viajantes para abastecimento de cargas de ovos para as cidades do Estado e em todo o país. Em 2016, 87,74 % da população do município se concentra na zona urbana, com uma densidade demográfica que vem se mantendo nos últimos anos, média de 118,58 hab/km² em 2016. A população com mais de 60 anos, representa 14,6% do total da população.

Portanto, neste plano, serão definidas as responsabilidades da esfera municipal e estabelecida uma organização necessária, de modo a atender a situações de emergência relacionadas à circulação do vírus na cidade de Bastos-SP, visando

integralidade das ações na prevenção e monitoramento da doença, bem como na assistência à saúde população, de acordo com a situação epidemiológica e o nível de resposta. As ações a serem implantadas devem promover a assistência adequada ao paciente, vigilância epidemiológica sensível e oportuna, bem como ações de comunicação.

Este Plano de Contingência está sujeito a ajustes decorrentes da sua utilização prática e das modificações do cenário epidemiológico brasileiro, de acordo com as orientações do Ministério da Saúde.

2 OBJETIVO GERAL

Orientar o serviço de saúde do setor público municipal e no setor privado, de forma coordenada para uniformizar as ações e minimizar os impactos da doença na saúde pública do município.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Descrever as ações de vigilância epidemiológica, sanitária e laboratorial, assistência, gestão e comunicação a serem executadas frente a detecção de um caso suspeito de infecção humana pelo novo coronavírus 2019-nCoV;
- Divulgar informações de saúde;
- Estabelecer estratégias de comunicação de risco;
- Estabelecer fluxos de atendimentos na APS, Especializada e Urgência e Emergência e Unidade Sentinela (Centro de Atendimento);
- Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.

3 NÍVEIS DE RESPOSTA

Cada nível é baseado na avaliação do risco do COVID-19 afetar o território nacional e o impacto na saúde pública. Este risco, para o município de Bastos, será avaliado e revisto periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

Nível de Resposta: ALERTA

Corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.

Nível de Resposta: PERIGO IMINENTE

Corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.

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, com declaração de ESPIN.

A Portaria MS/GM nº 454, de 20/03/2020, declarou em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19). O país e o estado de São Paulo encontram-se nesta fase, a introdução da doença no município é uma questão de tempo. Por isso, todas as ações e medidas são adotadas para identificar oportunamente e evitar a dispersão do vírus, ou seja, as estratégias devem ser voltadas para evitar que o vírus seja transmitido de pessoa a pessoa, de modo sustentado.

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

O Plano de Contingência deve ser publicizados contendo, dentre outras informações, a organização da rede de atenção à saúde.

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

O Plano Municipal foi organizado pelos seguintes eixos:

1 Vigilância em Saúde

- ✓ Instituir comunicação com o GVE 19 de Marília, COSEMS SP, Secretaria de Estado da Saúde e outras autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos nacionais e internacionais;
- ✓ Divulgar as normas e diretrizes do MS para a prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus;
- ✓ Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;

- ✓ Manter ativas as ações em Saúde Pública Comitê/COVID-19 no município para monitoramento de casos suspeitos ou confirmados para a infecção humana pelo novo coronavírus;
- ✓ Reforçar que os serviços de saúde da APS e Unidade Sentinela identifiquem, notifiquem, investiguem e monitorem os casos confirmados para o vírus SARS-COV-2, oportunamente;
- ✓ Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- ✓ Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos periodicamente para atualização da situação epidemiológica do município e das ações de enfrentamento à ESPIN;
- ✓ Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- ✓ Participar do Comitê Municipal e colaborar no desenvolvimento de ações integradas com outros setores da saúde e outros para além dos da saúde para resposta coordenada ao evento;
- ✓ Monitorar e avaliar a evolução do surto e o impacto das medidas implementadas.
- ✓ Propor ações de educação em saúde pública, inclusive aos viajantes, referentes à promoção, prevenção e controle da doença.

Medidas de Prevenção e Controle em Serviços de Saúde a serem adotadas na Assistência à Saúde

O Programa de Prevenção e Controle de Infecções tem como um dos seus objetivos principais prevenir a transmissão de doenças entre os pacientes, profissionais de saúde e visitantes.

Conforme as informações atuais disponíveis, sugere-se que a via de transmissão pessoa a pessoa do 2019-nCoV ocorre por meio de gotículas e contato. A transmissão por aerossóis limita-se a procedimentos que geram aerossóis, como por exemplo: intubação traqueal, extubação, aspiração aberta das vias aéreas, broncoscopia, fisioterapia, ressuscitação cardiopulmonar respiratória, necropsia envolvendo tecido pulmonar, coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico.

Dessa forma, as medidas de prevenção da transmissão viral nos serviços de saúde incluem:

1. Elaborar, por escrito, e manter disponíveis as normas e rotinas dos procedimentos adotados na prestação de serviços de atenção à saúde de pacientes suspeitos de

infecção pelo 2019-nCoV.

2. Organizar o fluxo de atendimento aos pacientes suspeitos com:

a. Sinalização à entrada da unidade, apontando para o fluxo de atendimento destes pacientes.

b. Distanciamento mínimo preconizado entre os pacientes na área de espera para atendimento de pacientes sintomáticos.

c. Fornecimento de máscara cirúrgica ao paciente sintomático e ou identificado como suspeito. Os pacientes devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados até sua chegada ao local definido para atendimento.

d. Casos suspeitos de infecção pelo 2019-nCoV devem, preferencialmente, serem avaliados em uma sala privada com a porta fechada ou uma sala de isolamento de infecções aéreas, se disponível.

3. Estabelecer medidas administrativas como capacitação dos profissionais de saúde e garantia de suprimento de equipamentos de proteção individual (EPI) aos pacientes e profissionais de saúde envolvidos no atendimento.

4. Isolamento hospitalar em quarto privativo com porta fechada e bem ventilado, com a entrada sinalizada alertando isolamento respiratório para gotículas e contato.

5. Reforçar as medidas de precaução padrão, principalmente a higienização das mãos e a etiqueta respiratória.

6. Garantir ventilação em todas as áreas dos serviços de saúde e higiene ambiental adequada.

Suporte Laboratorial

Ações

- ✓ Garantir a execução dos fluxos para diagnóstico laboratorial para detecção de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto a rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios;
- ✓ Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios;
- ✓ Garantir e monitorar estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19 (Kit de coleta e transporte).

Fluxo de notificações e investigação laboratorial de Síndrome Gripal (SG) por SARS – COV – 2.

O que notificar ?

Casos de Síndrome Gripal (SG), Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), óbitos e Surtos de Síndrome Gripal.

▪ Definição de caso de 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.

<https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/07/GuiaDeVigiEpidemC19-v2.pdf>

▪ Definição de Caso de 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.

<https://coronavirus.saude.gov.br/definicao-de-caso-e-notificacao>

▪ Definição de Surto de SG em comunidade fechada ou semifechada:

Registro de ocorrência de dois casos suspeitos ou confirmados com vínculo epidemiológico, dentro do período de incubação considerado (2 a 14 dias).

Como notificar ?

Agravo	Síndrome Gripal (SG)	SRAG e óbitos	Surto de SG
Onde	e-SUS VE	SIVEP Gripe	SINAN
Link	https://notifica.saude.gov.br	https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe	https://portalsinan.saude.gov.br/surto

Como diagnosticar Síndrome Gripal?

O diagnóstico laboratorial para a identificação do vírus SARS-CoV-2 é realizado por meio das técnicas de RT-PCR ou testes imunológicos.

Orientações para Utilização de Teste Rápido

O Ministério da Saúde orienta e disponibiliza, até essa data, o Teste Rápido para situações específicas em casos de síndrome gripal, e está indicado exclusivamente para as pessoas sintomáticas.

O **teste rápido deve ser realizado após o oitavo dia** (mínimo 07 dias completos) de início dos sintomas em pessoas sintomáticas que receberam diagnóstico de síndrome gripal (Deliberação CIB/SP nº 30, de 27/04/2020).

Os **testes rápidos poderão ser utilizados nos indivíduos com quadro de Síndrome Gripal com menos de 60 anos e sem comorbidades e indivíduos que não exerçam atividades profissionais de risco** (Ex: profissionais de saúde, profissionais de segurança, profissionais de limpeza pública, profissionais de transportes públicos e profissionais do serviço funerário, sepultadores), pois estes facilitam a exposição à transmissão do vírus (Deliberação CIB/SP nº 39, de 27/05/2020).

Orientação Exame RT-PCR

Nesse momento, priorizar os indivíduos com condições de risco para o desenvolvimento de complicações nas infecções por COVID-19, por necessitarem de cuidados avançados, que podem impactar a rede hospitalar.

Primeira etapa: o exame será realizado na população sintomática possivelmente vetora e na população sintomática com condições de risco.

- **População de risco:** indivíduos com atividades profissionais de risco que facilitam a exposição e transmissão do vírus: Profissionais de saúde; Profissionais de segurança; Profissionais de Limpeza Pública; Profissionais dos Transportes Públicos; Profissionais do Sistema Funerário (sepultadores);

- **População com condições de risco para desenvolvimento de complicações nas infecções por COVID-19, por necessitarem de cuidados avançados que podem impactar a rede hospitalar:** Pessoas com 60 anos ou mais; Doenças cardiovasculares (cardiopatas, insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, Hipertensão Arterial Sistêmica); Pneumopatias (dependentes de oxigênio, portadores de asma, DPOC); Doenças Neurológicas: antecedente de AVC, doenças neurológicas degenerativas; Imunodeprimidos; Doentes renais crônicos em estágio avançado (graus 3,4 e 5); Obesidade IMC>30; Diabéticos, conforme juízo clínico; Gestantes de alto risco;

- **Portadores de doenças cromossômicas** (ex. Síndrome de Down); População em situação de vulnerabilidade social (população em situação de rua, quilombolas, povos indígenas); Casos suspeitos em instituições fechadas (ex. Populações Privadas de Liberdade, Instituições de Longa Permanência de Idosos, escolas, creches);

As amostras deverão ser coletadas com o uso de swabs combinados (1 de

nasofaringe e 1 de orofaringe) colocados em tubo de tampa de rosca com 3 ml de solução fisiológica estéril, **a partir do 3º dia de início dos sintomas e no máximo até o 7º dia**. Deverão ser registradas no sistema GAL, cadastradas como "Covid-SG" e encaminhadas ao Instituto Adolfo Lutz Regional de Marília(CIB nº 39,de 27/05/2020).

Tabela 1. Interpretação dos testes molecular e sorológico para diagnóstico laboratorial de COVID-19.

TIPOS DE TESTES			INTERPRETAÇÃO
Molecular	Sorologia		
rRT-PCR	IgM	IgG	
Positivo	Negativo	Negativo	Paciente pode estar na janela do período de infecção
Positivo	Positivo	Negativo	Paciente pode estar na fase inicial da infecção
Positivo	Positivo	Positivo	Paciente está na fase ativa da infecção
Positivo	Negativo	Positivo	O paciente pode estar no estágio tardio ou recorrente da infecção
Negativo	Positivo	Negativo	<ul style="list-style-type: none"> O paciente pode estar no estágio inicial da infecção. O resultado da PCR pode ser falso-negativo. O teste de anticorpos pode ser falso positivo
Negativo	Negativo	Positivo	<ul style="list-style-type: none"> O paciente pode ter tido uma infecção passada e se recuperou. O teste de anticorpos pode ser falso positivo
Negativo	Positivo	Positivo	<ul style="list-style-type: none"> O paciente pode estar no estágio de recuperação de uma infecção ou o resultado da PCR pode ser falso-negativo O teste de anticorpos também pode ser falso positivo

Fonte: BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO ESPECIAL - 14 | SE 18 - 26 de abril de 2020
<https://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/27/2020-04-27-18-05h-BEE14-Boletim-do-COE.pdf>

Os casos de síndrome gripal que forem testados de acordo com as recomendações acima devem ser registrados no eSUS-VE inserindo os respectivos resultados obtidos nos exames realizados.

Envio de material ao IAL da Regional de Marília:

As amostras deverão ser enviadas ao IAL Regional - Marília: Segunda a sexta: 8h às 15h para posteriormente encaminhamento ao IAL/SP.

Para pacientes internados, junto com amostras (do lado de fora da caixa): Anexar Notificação SIVEP de SRAG e relação de remessa GAL.

Para profissionais da saúde, com sintomas respiratórios leves, junto com as amostras (do lado de fora da caixa): Anexar Notificação e-SUS VE e relação de remessa GAL.

As amostras prioritárias (óbitos, profissionais de saúde e gestantes com quadro de SRAG) deverão ser assinaladas com aviso colorido/letras chamativas para que sejam prontamente identificadas.

2 Atenção à Saúde

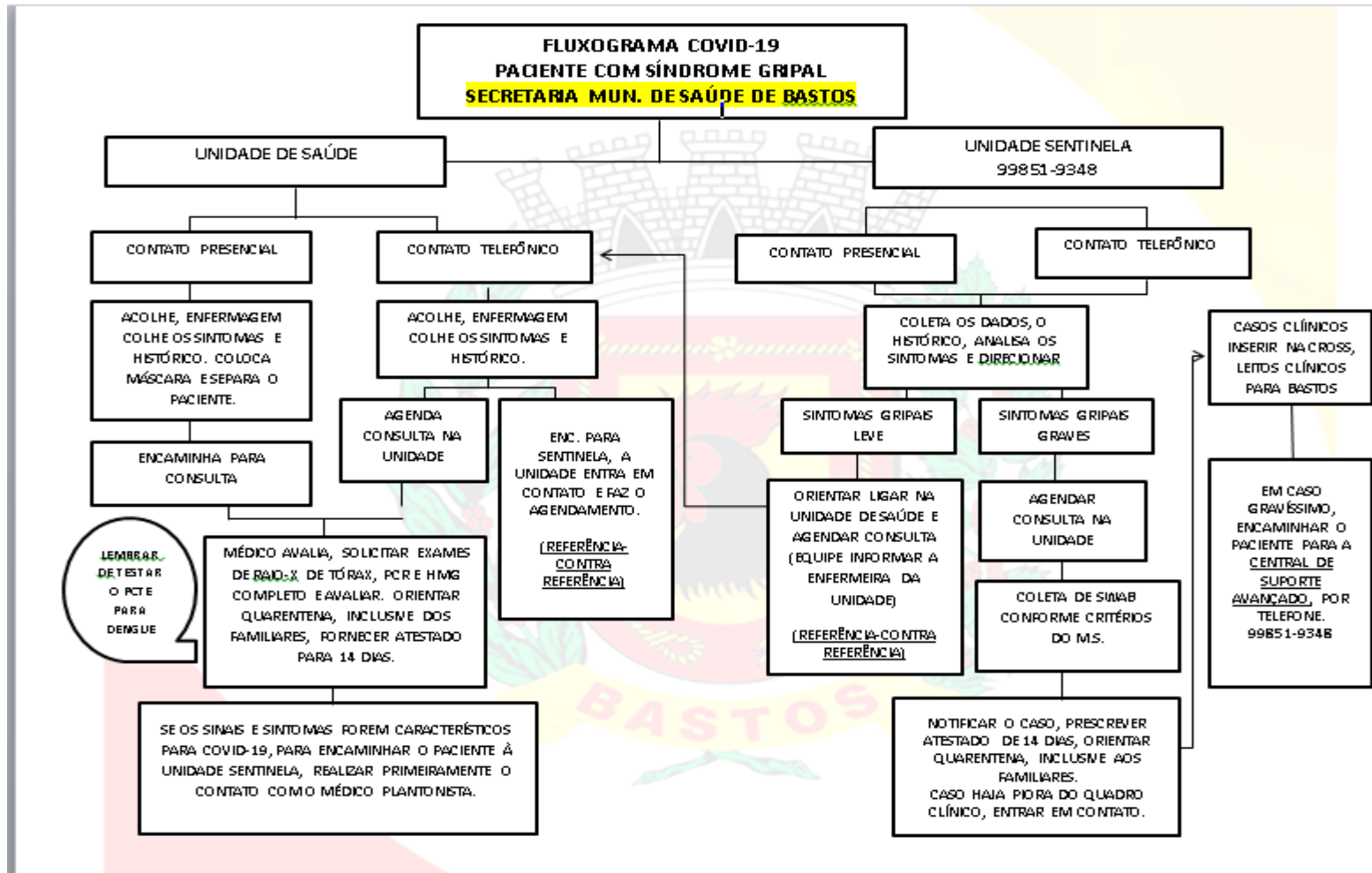
Organizar a rede de atenção para casos suspeitos e/ou confirmados de doença respiratória pelo 2019-nCoV é uma das prioridades na elaboração desse Plano.

Considerando que a via de transmissão pessoa a pessoa do 2019-nCoV ocorre por meio de gotículas e contato, os casos suspeitos com clínica leve e moderada podem ser atendidos em Unidades de Atenção Primária em Saúde, Unidade Sentinela, pronto Socorro Municipal e somente os casos com maior gravidade que necessitem de internação hospitalar serão referenciados para estabelecimentos de saúde especializados do município e quando necessário será acionado a Central de Regulação de Ofertas de Serviços de Saúde de São Paulo responsável pela distribuição adequada dos pacientes para as vagas de atendimento na área hospitalar conforme pactuação regional.

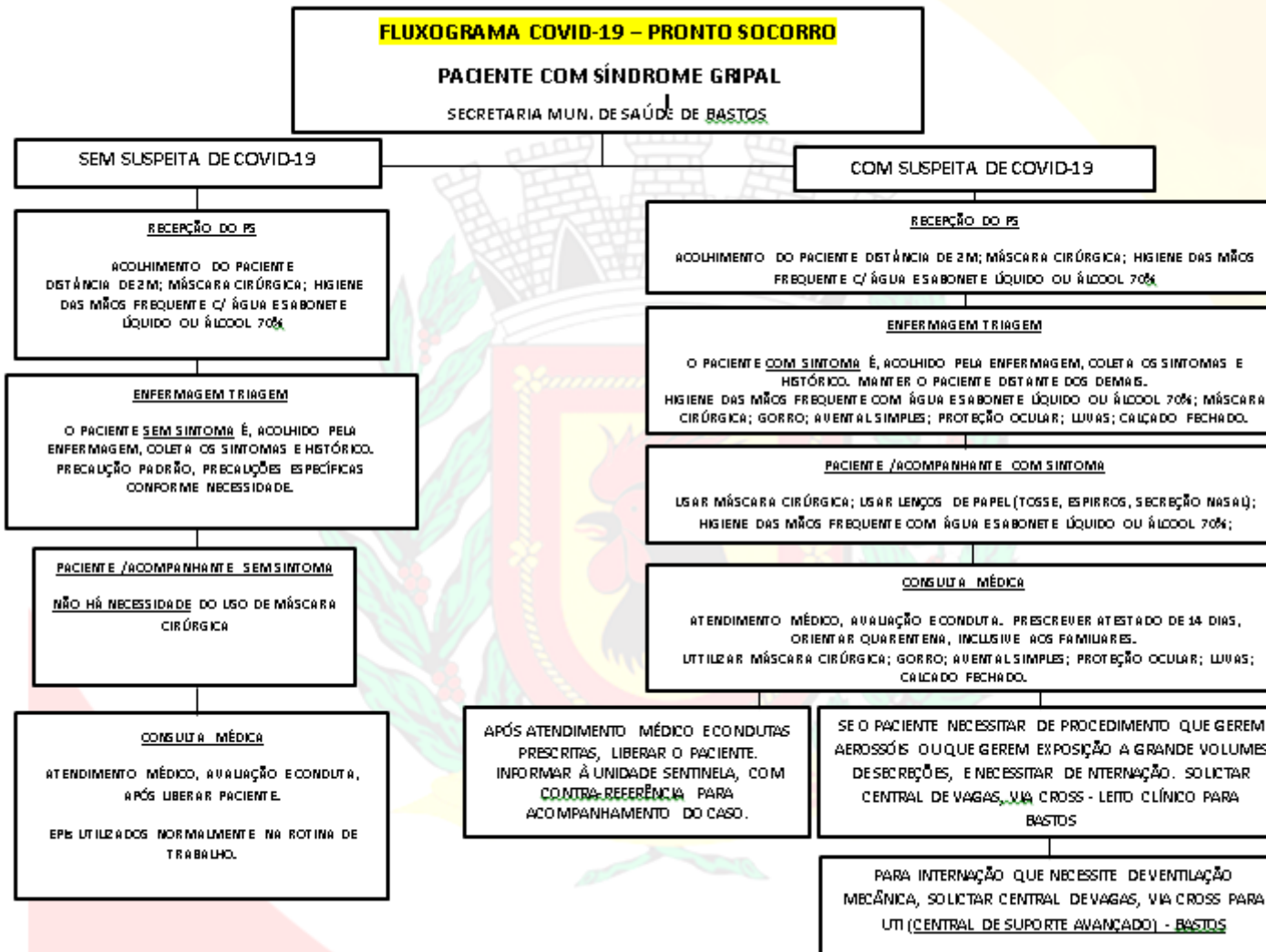
Ações:

- ✓ Apoiar a ampliação de leitos, reativação de áreas assistenciais obsoletas, para leitos com isolamento para o atendimento dos casos de SRAG e da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- ✓ Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- ✓ Garantir medicamento específico para os casos de SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir;
- ✓ Orientar, em caso de surto de casos de novo coronavírus, a organização da rede de atenção à saúde para disponibilidade de UTI de referência que atenda a demanda de cuidados intensivos para casos graves, garantido adequado isolamento dos mesmos;
- ✓ Reforçar a necessidade de garantir proteção aos profissionais atuantes no atendimento aos casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), nos serviços de saúde, conforme recomendações da Anvisa, visando garantir provisionamento de Equipamento de proteção individual, evitando assim a desassistência.

1.FLUXOGRAMA ATENDIMENTO AO PACIENTE COM SÍNDROME GRIPAL.



2. FLUXOGRAMA ATENDIMENTO AO PACIENTE COM SÍNDROME GRIPAL NA UNIDADE DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.



Consultar:

Boletim Dados do Município: <https://www.bastos.sp.gov.br/covid>

Atendimento a pessoas com suspeita de infecção pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) na Atenção Primária à Saúde, produzido pelo MS

https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200210_N_EmktCoronaVirusPopV2_9220990263189084795.pdf

FLUXO DE ATENDIMENTO NA APS PARA O NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV), produzido pelo MS

https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200210_N_EmktCoronaVirusFluxoV2_6121956549677603461.pdf

Importância deve ser dada para as medidas de prevenção e controle, que podem ser consultadas nos seguintes documentos:

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) - Gerência de Vigilância e Monitoramento em Serviços de Saúde, Gerência Geral de Tecnologia em Serviços de Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária

<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271858/Nota+T%C3%A9cnica+n+04-2020+GVIMS-GGTES-ANVISA/ab598660-3de4-4f14-8e6f-b9341c196b28>

ORIENTAÇÕES PARA A COMUNIDADE:

Para os indivíduos **SEM** sintomas respiratórios devem ser reforçadas as orientações de lavagem correta das mãos e de etiqueta respiratória.

Uso de máscara não é necessário, pois não há evidências disponíveis em sua utilidade para proteger pessoas não doentes.

Para indivíduos **COM** sintomas respiratórios orientar o uso de máscara e procurar atendimento médico se apresentar febre, tosse e dificuldade em respirar, o mais rapidamente possível.

Medidas de Prevenção para a Comunidade

No momento não há tratamento e vacina específicos para a infecção humana pelo 2019-nCoV. As principais medidas de prevenção são:

- ✓ Higiene de mãos com água e sabonete ou produto alcoólico a 70%;
- ✓ Etiqueta respiratória: quando tossir ou espirrar cobrir nariz e boca com lenço descartável ou utilizar o antebraço. Descartar o lenço no lixo e higienizar as mãos com água e sabonete ou produto alcoólico;
- ✓ Procurar serviço de saúde caso apresente sintomas respiratórios.

✓ A OMS não recomenda que indivíduos assintomáticos (ou seja, que não têm sintomas respiratórios) na comunidade usem máscaras cirúrgicas. As máscaras são recomendadas para pessoas sintomáticas na comunidade.

Para o uso correto de máscaras observar:

- ✓ Cobrir a boca e o nariz e ajustar a máscara ao rosto;
- ✓ Enquanto estiver em uso, evitar tocar na máscara;
- ✓ Remover a máscara por trás, não tocar na frente;
- ✓ Após a remoção ou sempre que tocar inadvertidamente na máscara usada, higienizar as mãos. Descartar a máscara imediatamente após a remoção
- ✓ Substituir a máscara por uma nova máscara limpa e seca assim que ficar úmida;
- ✓ Não reutilizar as máscaras descartáveis;
- ✓ Descartar máscaras após cada uso;
- ✓ Máscaras de pano (por exemplo, algodão ou gaze) não são recomendadas sob qualquer circunstância.

Recomendações sobre o uso de máscaras na comunidade, durante o atendimento domiciliar e em serviços de saúde no contexto do surto do novo coronavírus (2019-nCoV), elaborado pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

http://www.saude.sp.gov.br/resources/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus/coronavirus1002_recomendacoes-sobre-o-uso-de-mascaras.pdf

Comunicação de Risco

A propagação da informação, no momento exato e oportuno, em todos os níveis de gerenciamento de pandemias, é uma das mais eficazes ferramentas para minimizar seus impactos sociais e econômicos, maximizando resultados das ações de controle.

Ações:

- ✓ Emitir informações e orientações sobre a doença e medidas de prevenção, periodicamente, junto à rede de serviços de saúde, instituições de ensino, mídia, redes sociais e população em geral, dentre outros, sobre a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- ✓ Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas;
- ✓ Manter atualizado boletim epidemiológico na página eletrônica da prefeitura sobre novo coronavírus;
- ✓ Promover coletivas de imprensa aos veículos de comunicação;
- ✓ Aproximar as assessorias de comunicação município para alinhamento de discurso

e desenvolvimento de ações.

Links para acessar as principais informações e documentos:

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

<http://www.saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus-covid-19/>

<http://saopaulo.sp.gov.br/coronavirus/>

<https://sites.google.com/view/corona-cievs-sp/in%C3%ADcio>

<http://www.cosemssp.org.br/>

<https://leismunicipais.com.br/prefeitura/sp/bastos?o=&types=5&q=>

PROGRAMAÇÃO UTILIZAÇÃO RECURSOS DO PLANO MUNICIPAL DE CONTIGÊNCIA

AÇÕES DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE, ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE E MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR.

- Aquisição e EPIs (máscaras, luvas, gorros, olhos de proteção, aventais, protetores faciais, etc) para os trabalhadores de saúde de atenção primária, vigilância em saúde, urgência e emergência, transporte sanitário e de média complexidade ambulatorial;
- Divulgação em mídias, carro de som e confecção de panfletos para informação da população sobre os cuidados e medidas protetivas ao novo coronavírus;
- Disponibilização de uma linha telefônica exclusiva para unidade sentinela para informações e tele atendimento;
- Aquisição de máscaras para pacientes sintomáticos respiratórios;
- Aquisição de álcool gel e produtos de limpeza;
- Aquisição kits de coleta de swab para testagem dos casos indicados;
- Aquisição se necessário de testes rápidos conforme orientações da vigilância regional/SES e MS.
- Aquisição de Equipamentos para suporte ventilatório;
- Gratificação de profissionais quando necessário estender horário de atendimento em unidades de atendimento a Covid 19;
- Contratação emergencial de médicos e equipe de enfermagem e outros se necessário;
- Aquisição de medicamentos e insumos necessários ao atendimento de pacientes da Covid 19;
- Adequação de imóvel para funcionamento de unidade Sentinela e de Suporte Avançado;
- Repasse de recursos a instituição contratualizada para referencia hospitalar de leitos clínicos de internação e UTI quando necessário, considerando os repasses municipais, estaduais e federais para enfrentamento a Covid-19 ;

Maiores informações quanto às despesas consulte o site da prefeitura, item transparência.

Disponível no site: <https://www.bastos.sp.gov.br/transparencia/>

Buscar informações COVID-19

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: [file:///C:/Users/rubensg/Downloads/Protocolo%20simplificado%20Coronavirus%2006%2002-revisao%20final%203_diagramado2%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/rubensg/Downloads/Protocolo%20simplificado%20Coronavirus%2006%2002-revisao%20final%203_diagramado2%20(1).pdf). Acesso em: fev. 202.

BRASIL. Boletim Epidemiológico nº 02. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-nCoV. Secretaria de Vigilância em Saúde/Ministério da Saúde. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/13/Boletim-epidemiologico-COEcorona-SVS-13fev20.pdf>. Acesso em: fev. 2020.

PARANÁ. Nota Informativa nº 01 – COE Coronavírus (2019-nCoV) – Paraná. Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Nota_Informativa_31_01_2020.pdf. Acesso em: fev. 2020.

SÃO PAULO. Plano de Contingência do Estado de São Paulo para Infecção Humana pelo novo Coronavírus - 2019-nCoV. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo-SP. Disponível em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/21/PLANO-ESP-00220.pdf>. Acesso em: fev. 2020.

Nota Técnica 02/2020: Orientações para os Gestores Municipais para enfrentamento de situações relacionadas à Doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) – [Nota Técnica COSEMS Nº 02 COVID-19](#)

Nota Técnica 03/2020: Orientações para os Gestores Municipais – Roteiro para Elaboração de Plano de Contingência para Infecção Humana pelo Coronavírus 2019 – COVID-19 – [Nota Técnica COSEMS Nº 03 COVID-19 Plano de Contingência](#).

DELIBERAÇÃO CIB/SP Nº 39 de 26 de Maio de 2020. Republicada em 27/05/2020. Diário Oficial do Estado; Poder Executivo, São Paulo, SP, Nº 102 – DOE – 30/05/20 - seção 1 – p.42.