

PLANO DE CONTINGÊNCIA COVID -19

Atualizado em 10/10/2020

2020

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. OBJETIVOS.....	7
2.1 OBJETIVO GERAL	7
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	7
2.3 METAS.....	7
3.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE	8
3.1.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VE)	8
3.1.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VISA)	9
3.1.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR.....	9
3.2 ASSISTÊNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....	11
3.2.1 ATENDIMENTO EM UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	11

1. INTRODUÇÃO

O plano aqui apresentado tem como período de abrangência o ano de 2020, seguindo orientação da Organização Mundial de Saúde (OMS), por meio dos protocolos do Ministério da Saúde (MS), que atualiza, de forma contínua, o Plano de Contingência para situações de emergências, e da Secretária Estadual de Saúde de São Paulo.

As estratégias previstas contemplam o conjunto de ações das redes assistenciais, atenção primária, urgência/ emergência, rede hospitalar, vigilância epidemiológica, vigilância em saúde, bem como ações de comunicação, mobilização e publicidade.

Após o aumento da classificação de risco da epidemia, uma série de ações foram adotadas, culminando com a ativação, no dia 22 de janeiro de 2020, do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-nCoV), do Ministério da Saúde, coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS), com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS.

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 (2019-nCoV), por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 20111 .

A Portaria MS nº 188 também estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública, como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, ficando sob responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde, a gestão do COE-nCoV1 .

Em 11 de março a OMS decretou pandemia da COVID-19. Em 20 de março, o Ministério da Saúde decretou transmissão comunitária do novo coronavírus em todo o território nacional.

A Deliberação CIB 75 atualiza a Deliberação CIB 55, de julho/2020 com as orientações para os serviços de saúde garantindo assim a manutenção do sistema de vigilância no estado de São Paulo, com ênfase na vigilância da COVID-19 devido ao atual cenário pandêmico, considerando as orientações constantes do Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde, publicado em 05/08/2020.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Organizar as ações de prevenção e controle para o enfrentamento da emergência do novo Coronavírus (SARS-CoV-2), no município de Cesário Lange.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Monitorar a epidemia do novo Coronavírus (SARS-CoV-2) no Município de Cesário Lange;
- Organizar as ações de controle e vigilância, de acordo com o cenário epidemiológico;
- Definir as responsabilidades por componente (vigilância em saúde, assistência, suporte laboratorial, comunicação e gestão);
- Organizar e orientar o fluxo dos pacientes com suspeita de infecção pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2), na rede municipal de saúde e com a rede de referência definida pela Secretaria Estadual do estado de São Paulo.

2.3 METAS

- Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos de Coronavírus;
- Investigar, oportunamente, 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus.

3. COMPONENTES DO PLANO DE CONTIGÊNCIA DA COVID-19

O Plano Municipal de Contingência do Coronavírus está estruturado em 05 (cinco) componentes, cada um deles adaptado aos protocolos do Ministério da Saúde e voltado para a operacionalização.

São eles:

- Vigilância em Saúde;
- Assistência da Atenção Primária à Saúde;
- Assistência da Média e Alta Complexidade;
- Assistência Farmacêutica e Laboratorial;
- Educação Permanente em Saúde;

3.1 VIGILÂNCIA EM SAÚDE

A Portaria 1.378, de 09 de julho de 2013, do Ministério da Saúde brasileiro, estabelece as competências dos entes federativos (União, Estados, Distrito Federal e Municípios) quanto às ações de Vigilância em Saúde, as quais geram as ações integradas de vigilância, prevenção e controle das doenças transmissíveis, vigilância e prevenção das doenças e agravos não transmissíveis e dos seus fatores de risco, vigilância de populações expostas a riscos ambientais em saúde, gestão de sistemas de informação de vigilância em saúde que possibilitam análises de situação de saúde, ações de vigilância em saúde do trabalhador, ações de promoção em saúde e o controle dos riscos inerentes aos produtos e serviços de interesse a saúde. Trata-se de um instrumento fundamental para o planejamento, a organização e a operacionalização dos serviços de saúde, como também para a normatização de atividades técnicas afins.

3.1.1 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA (VE)

As medidas de resposta à emergência do novo Coronavírus (SARS CoV-2) em Cesário Lange levarão em consideração a contextualização do

evento a capacidade operacional da rede municipal de saúde e as recomendações da Secretaria Estadual de Saúde.

Em linhas gerais as medidas serão adotadas pelos seguintes áreas:

- Vigilância em Saúde;
- Assistência e suporte laboratorial;
- Medidas de controle de infecção;
- Assistência farmacêutica;
- Vigilância Sanitária - Medidas de Saúde em Pontos Estratégicos, como escolas e repartições públicas.

3.1.2 VIGILÂNCIA SANITÁRIA (VISA)

A Vigilância Sanitária é definida, segundo a Lei Orgânica da Saúde (Lei Federal Nº 8.080 de 19/09/1990), como um conjunto de ações capaz de eliminar, diminuir ou prevenir riscos à saúde e de intervir nos problemas sanitários decorrentes do meio ambiente, da produção e circulação de bens e da prestação de serviços de interesse da saúde, abrangendo:

- O controle de bens de consumo que, direta ou indiretamente, se relacionem com a saúde, compreendidas todas as etapas e processos, da produção ao consumo;
- O controle da prestação de serviços que se relacionam direta ou indiretamente com a saúde.
- A Célula de Vigilância Sanitária permanece definindo as políticas de Vigilância Sanitária em âmbito municipal e exercendo o seu papel normativo, educador e licenciador.

3.1.3 VIGILÂNCIA EM SAÚDE DO TRABALHADOR

No intuito de apoiar e orientar sobre as medidas de prevenção e controle da COVID-19 foram formuladas orientações técnicas direcionadas aos trabalhadores que porventura tenham contato com casos suspeitos. São objetos destas orientações, os trabalhadores dos serviços de saúde. Vale ressaltar que estes apresentam um maior risco de exposição, contaminação e

infecção por agentes biológicos patogênicos, incluindo o novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

Assim, é essencial a adoção de medidas de prevenção e controle durante todas as etapas de atendimentos a casos suspeitos ou confirmados: antes da chegada do paciente ao serviço, na chegada, triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada.

Apenas a adoção integrada de todas as medidas garante a minimização dos riscos de infecção nos ambientes de saúde. Estas medidas incluem precauções padrão, tais como: proteção individual voltada aos trabalhadores e controles administrativo, ambiental e de engenharia, a saber:

- Os Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) recomendados aos profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento de casos suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo SARS-CoV-2 são:

1. gorro;
2. óculos de proteção ou protetor facial;
3. luvas de procedimentos.
4. avental impermeável de mangas compridas;
5. máscaras cirúrgicas ou N95/PFF2;

- Quanto ao tipo de máscara, utilizar as de proteção respiratória (respirador particulado) com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ (tipo N95, N99, N100, PFF2 ou PFF3), sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis como, por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, indução de escarro, coletas de amostras nasotraqueais e broncoscopias.

- Para os profissionais de apoio (limpeza, nutrição, hotelaria) que estejam envolvidos na realização de serviços que tenham relação com os casos suspeitos ou confirmados, ou em atividades que envolva o contato com superfícies e materiais potencialmente contaminados recomenda-se os seguintes EPIs:

- 1) gorro;
- 2) óculos de proteção ou protetor facial;
- 3) máscara cirúrgica;
- 4) avental impermeável de mangas compridas;
- 5) luvas de procedimentos.

- Para recepcionistas, motoristas e trabalhadores que se envolvam no acolhimento dos pacientes nos serviços de saúde, recomenda-se o uso de máscara cirúrgica e higiene das mãos, com água e sabão, além de álcool 70% em solução ou em gel.
- Após o atendimento aos pacientes suspeitos ou confirmados, deve-se realizar o descarte adequado de todos os EPIs e, imediatamente após o descarte, a higienização das mãos.
- Os resíduos potencialmente infectados com o SARS-CoV-2 devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada. O tratamento pode ser feito dentro ou fora da unidade geradora, inclusive fora do estabelecimento, desde que respeitadas condições mínimas de acondicionamento e transporte destes resíduos.
- Esses resíduos devem ser acondicionados em sacos brancos leitosos devidamente identificados como material potencialmente infectante. No formulário para notificação eletrônica imediata, disponibilizado pelo CIEVS, o campo ocupação é de preenchimento obrigatório, e tem como foco os profissionais dos serviços de saúde.

3.2 ASSISTÊNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

3.2.1 ATENDIMENTO EM UNIDADE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

3.2.1.1 RECEPÇÃO

Ao chegar à UBS, o paciente passará por triagem na entrada pela equipe multidisciplinar destacada e será questionado a respeito de sintomas de interesse. Os questionamentos, no caso da COVID-19, dizem respeito à sintomatologia mais comumente associada à doença tais como: presença de tosse, febre, dor de garganta, dificuldade ao respirar, náuseas ou vômitos, cefaleia, dor no corpo, coriza, adinamia, além de diarreia. Também será feito questionamento a respeito de viagens internacionais ou contato direto com caso suspeito ou confirmado de COVID -19. Todas as pessoas que adentrarem na unidade devem higienizar as mãos com álcool 70%.

Em caso de negativa a algum desses sintomas, é realizado o agendamento do atendimento e o paciente deverá seguir o fluxo normal da UBS. Caso alguma das respostas seja positiva, o profissional deverá encaminhar o paciente imediatamente para a sala específica disponibilizada em cada unidade, com a máscara cirúrgica ou domiciliar que o paciente estará

utilizando, além das mãos previamente higienizadas. No caso da UBS Central, o paciente deverá ser encaminhado ao Centro de Enfrentamento à COVID-19.

3.2.1.2 ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O profissional Enfermeiro responsável pela realização do Acolhimento com Classificação de Risco deverá, ao acolher o paciente, avaliar se este apresenta critérios para definição de:

- **SÍNDROME GRIPAL (SG)** - Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (02) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos. Em crianças: além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico; b. Em idosos deve-se considerar também os critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência;
- **SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)** - Indivíduo com Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto. Observação: Em crianças: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência;

• Todos os pacientes que chegarem à UBS Central e forem sintomáticos, suspeitos ou não, deverão ser encaminhados ao Centro de Enfrentamento ao COVID-19, seguindo rigorosamente as recomendações:

- Uso constante da máscara cirúrgica;
- Manter rigorosa higiene das mãos;
- Permanecer em área separada até a realização da consulta

3.2.1.3 ATENDIMENTO MÉDICO NAS UBS E PSF

A realização do atendimento médico deverá ser em sala privativa ou com menor circulação de pessoas, mantendo a porta fechada e o ambiente ventilado, seguindo rigorosamente as normas de segurança quanto à higienização das mãos e quanto ao uso de Equipamentos de Proteção Individual:

- Higiene das mãos com preparação alcoólica 70%;
- Máscara cirúrgica ou N95 ou, ainda, PFF2;
- Óculos de proteção ou protetor facial (faceshield);
- Capote, avental ou jaleco.

Caso o atendimento ocorra em unidade diferente da UBS Central e seja considerado um caso suspeito, o paciente deverá ser encaminhado, por ambulância ou veículo próprio, ao Centro de Enfrentamento à COVID-19, na UBS CENTRAL.

3.2.1.4 ENCAMINHAMENTO PARA UNIDADE DE COLETA

A coleta do SWAB naso/orofaringe em casos suspeitos será realizada em sala de coleta específica, situada no Centro de Enfrentamento à COVID-19, ou ainda, na Beneficência Hospitalar de Cesário Lange, de modo a ser mantido um fluxo organizado e que exponha minimamente a população ao vírus.

3.2.1.5 REGULAÇÃO

Pacientes com perfil para isolamento domiciliar serão acompanhados pela Equipe de Vigilância Epidemiológica e pela Equipe Multidisciplinar de Monitoramento, agentes de saúde e demais profissionais que compõem o serviço municipal de saúde.

A Central de Regulação do Município de Cesário Lange deverá regular os casos de maior gravidade que necessitem de transferências e internações, seguindo definições pactuadas com a Secretaria Estadual de Saúde.

3.2.1.6 AÇÕES DE MONITORAMENTO

As ações de monitoramento consistirão, principalmente, na identificação de contactantes de casos suspeitos ou confirmados e no auxílio e participação na busca ativa destes, capitaneada pela equipe da vigilância em saúde.

Os contatos próximos de uma pessoa com suspeita de COVID-19 devem ser acompanhados e monitorados pela equipe de Vigilância Epidemiológica via telefonemas.

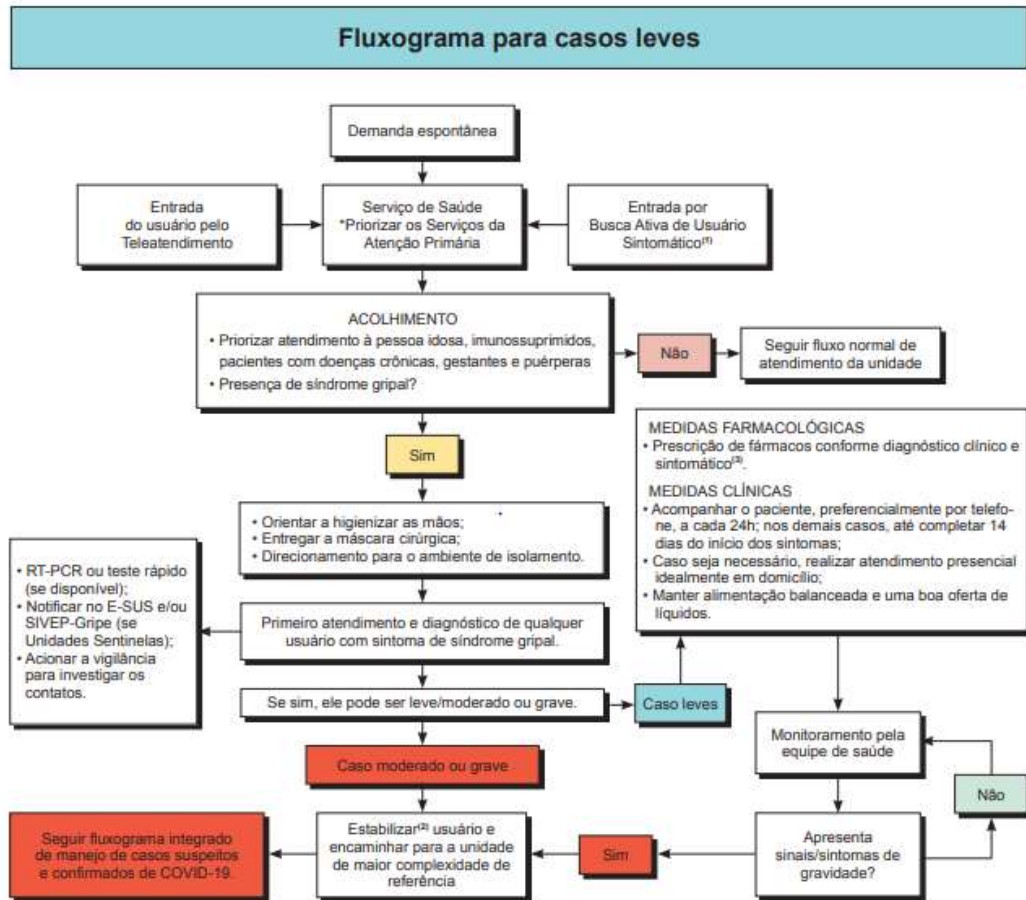
Na presença de sinais e sintomas de alerta, os profissionais da saúde deverão orientar o paciente a procurar pelo serviço de saúde para avaliação e encaminhamento adequado.

O monitoramento acontecerá por meio de telefonemas a cada 24 horas em casos positivos ou suspeito com fator de risco, e a cada 48 horas em casos suspeitos sem fatores de risco.

Em casos de contactantes sintomáticos, estes deverão ser convocados para atendimento médico na Sala de Monitoramento do COVID-19, na UBS Central.

3.3 ASSISTÊNCIAS DA MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE

Os casos que necessitem de atendimento em nível secundário devem ser referenciados para Beneficiência Hospitalar de Cesário Lange. No caso de necessidade de tratamento de alta complexidade, os pacientes serão encaminhados para hospitais referenciados pela Secretaria Estadual da Saúde do Estado de São Paulo. No caso de um paciente internado, essa regulação deverá ocorrer via sistema CROSS.



Fonte: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/June/18/Covid19-Orientacao--esManejoPacientes.pdf>

3.4 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA E LABORATORIAL

3.4.1 RECOMENDAÇÕES DE USO DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Recomenda-se o uso dos seguintes EPI:

- Máscara Cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco;
- Máscara N95 ou PFF2, para procedimentos que gerem aerossolização. São exemplos de procedimentos com risco de geração de aerossóis: swab oral, intubação traqueal, aspiração nasofaríngea e nasotraqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, broncoscopia, autópsia envolvendo

tecido pulmonar, coleta de espécime clínico para diagnóstico de doenças respiratórias.

- Protetor Ocular (óculos de segurança) ou protetor facial (faceshield) quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções;

- Os óculos ou faceshields devem ser exclusivos de cada profissional responsável pela assistência, devendo, após o uso, sofrer processo de limpeza com água e sabão/ detergente e desinfecção. Sugere-se a desinfecção por fricção com álcool 70% após cada uso ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante;

- Luvas de Procedimento: devem ser utilizadas, conforme recomendada nas precauções padrão, quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreção, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados;

- Capote/Avental Impermeável Descartável.

IMPORTANTE: Em nenhuma hipótese, os EPIs aqui relacionados devem ser compartilhados entre os trabalhadores.

3.4.2 ATRIBUIÇÕES DOS SERVIÇOS DE SAÚDE EM RELAÇÃO AOS EPI

Compete aos serviços de saúde em relação ao EPI:

- Fornecer os EPI, gratuitamente, aos trabalhadores de acordo com os riscos a que estão expostos;

- Orientar e treinar os trabalhadores sobre o uso adequado, a guarda e a conservação; • Substituir imediatamente, quando danificado ou extraviado;

- Responsabilizar-se pela higienização e manutenção periódica. Processos de aquisição de EPI serão realizados pela Secretaria Municipal de Saúde.

3.4.3 ATRIBUIÇÕES DOS TRABALHADORES EM RELAÇÃO AOS EPI

Compete aos trabalhadores em relação ao EPI's :

- Usar, utilizando-o apenas para a finalidade a que se destina;
- Responsabilizar-se pela guarda e conservação;
- Comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio, como por exemplo, o uso de máscaras molhadas ou amassadas.

3.4.4 MEDICAÇÃO

Até o momento, não há medicamento específico para o tratamento da COVID-19. No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas. Diversos estudos multicêntricos mundiais estão em andamento. O que efetivamente apresenta resultado em relação à diminuição da mortalidade é o corticoesteróide **dexametasona**.

O uso de dexametasona na dose de 6mg por via oral ou endovenosa foi associado a uma redução da mortalidade de 33% em paciente intubados em uso de ventilação mecânica, e 20% em pacientes internados que necessitavam de aporte de oxigênio. Esse medicamento já faz parte do protocolo de manejo de pacientes internados na Beneficência Hospitalar de Cesário Lange. O uso de corticoesteróides em pacientes com quadros leves deve ser avaliado pelo médico caso a caso.

Ademais, o Remdesivir, um anti-viral, foi associado a uma diminuição do tempo de internação por COVID-19 de 15 (quinze) para 11(onze) dias, em média, mas não está disponível em nosso país até o momento.

O uso de cloroquina ou hidroxicloroquina, controverso, não tem evidência científica até o presente momento. Apesar do Ministério da Saúde orientar a sua prescrição para casos leves ou graves, diversos países já não orientam mais sua prescrição. Estudos demonstram que não há redução de mortalidade por COVID-19, tampouco tem efeito profilático. A OMS (Organização Mundial de Saúde) cancelou os estudos em andamento porque ficou evidenciado que não só não teve diminuição da mortalidade, como houve um risco aumentado associado aos efeitos colaterais da medicação. O Conselho Federal de medicina autoriza os médicos sua prescrição mediante um termo de consentimento com informações a respeito da não comprovação da eficácia de seu uso.

Em caso de suspeita para Influenza, não retardar o início do tratamento com Fosfato de Oseltamivir. Deverá ser prescrito para pacientes com quadro de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) ou SG (Síndrome Gripal) e

sejam integrantes de grupos de risco (gestantes, idosos, crianças menores de 05(cinco) anos, portadores de doenças crônicas e imunossuprimidos, puérperas e população indígena).

3.4.5 LABORATÓRIO

Deve ser realizada coleta de swab combinados (nasal/oral) do terceiro ao sétimo dias de sintomas em todos os pacientes que se enquadrarem em caso de Síndrome Gripal. Em pacientes internados em ambiente hospitalar, e assistidos por ventilação mecânica, deverá ser coletado amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronco alveolar), ou aspirado de nasofaringe (ANF) de todos os casos que se enquadrem nos critérios de suspeição clínica e ou epidemiológico.

Caso o paciente acolhido tenha mais de 07 dias de sintomas, deverá ser realizado um teste rápido no decorrer do atendimento na unidade de saúde.

- Orientar e treinar os profissionais envolvidos na coleta do material biológico e em biossegurança;
- Logística na solicitação de insumos para coleta (SWAB);
- As amostras devem vir acompanhadas da Ficha de notificação para casos suspeitos de COVID-19, disponível em:

http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?id_aplicacao=53635.

3.4.5.1 PACIENTES SINTOMÁTICOS

Para confirmação laboratorial de casos positivos, serão utilizados os seguintes parâmetros: Casos de Síndrome gripal ou SRAG com:

- RT-PCR detectável para SARS-CoV -2;
- Pesquisa de Antígeno: resultado reagente para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia;

Resultado reagente para IgM, IgA e/ou IgG realizados pelos métodos:

- Imunocromatografia (Teste Rápido) para detecção de anticorpos;

- Ensaio Imunoenzimático (Enzyme-linked Immunosorbent Assay – Elisa);
- Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA).

3.4.5.2 PACIENTES ASSINTOMÁTICOS

Neste momento, não há recomendação para realização de exames laboratoriais nos indivíduos assintomáticos. O Teste Rápido será somente realizado nos inquéritos de soro-prevalência.

3.4.5.3 ASSISTÊNCIA DA ATENÇÃO PRIMÁRIA

A coleta de swab oro/naso faringe para pesquisa de SARS-CoV-2 será realizada na Sala de Monitoramento da COVID-19, em sala específica, localizada na UBS Lázaro Mendes Castanho, além da Beneficência Hospitalar de Cesário Lange.

3.5 EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

3.5.1 OBJETIVOS

Sensibilizar os servidores da Secretaria da Saúde de Cesário Lange, além de outros departamentos municipais para o conhecimento do novo Coronavírus e sua oportuna condução;

Capacitar categorias profissionais para identificação precoce e manejo adequado dos casos suspeitos de COVID-19.

3.5.2 META

Alcançar com a Educação Permanente, ampla divulgação e conhecimento sobre as rotinas estabelecidas acerca do Coronavírus no Brasil, para 100% dos profissionais de saúde de Cesário Lange.

3.5.3 AÇÕES

Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para a população em geral; Promover ações de atualização e capacitação referentes à promoção, prevenção e controle do novo Coronavírus (SARS-CoV-2).

3.5.4 ATIVIDADES

Divulgar vídeos e materiais provenientes do Ministério da Saúde acerca dos cuidados de prevenção da COVID-19.

Capacitar os articuladores da Educação Permanente, das Coordenadorias Regionais de Saúde (CORES), para multiplicar as informações sobre Coronavírus, em suas respectivas Unidades de Saúde.

4.0 ALTERAÇÕES NO SERVIÇO AGENDADO NO MUNICÍPIO

4.1 CONSULTAS DE ROTINA

O agendamento de consultas está em sua demanda normalizada no município, organizada por horário, de modo que evite-se a formação de aglomeração nas UBS.

4.2 CIRURGIAS ELETIVAS E PEQUENAS CIRURGIAS

As cirurgias eletivas e pequenas cirurgias deverão ser canceladas até segunda ordem a fim de resguardar o estoque de insumos como máscaras, luvas, avental e demais. Os procedimentos deverão ser adiados para uma data oportuna que será definida uma vez acabada a situação emergencial. As duas salas do centro cirúrgico darão lugar a leitos para acomodação dos pacientes críticos.

5.0 ALTERAÇÕES NO SERVIÇO AGENDADO EM AMBULATÓRIO DE REFERÊNCIA

5.1 VIAGENS

Todos os dias são realizadas dezenas de viagens para serviços de referência e ambulatório de especialidades. As consultas sempre são agendadas previamente. Alterações nos agendamentos dos centros de referência como suspensão de atendimentos devem ser levados em conta para remanejamento e remarcações de viagens.

5.1.1 VEÍCULOS E RECURSOS HUMANOS

Contamos, no presente momento com 18 veículos e motoristas. Esses profissionais são expostos aos mais diversos tipos de problemas de saúde. Levando em consideração sua contínua exposição, estes deverão contar com treinamento específico para minimizar o risco de infecção.

5.1.2 FORNECIMENTO DE EPI'S

Será fornecido tanto aos motoristas quanto aos pacientes, álcool gel para higienização das mãos. Todos os passageiros e motoristas deverão utilizar máscaras cirúrgicas. Pacientes com sintomas como coriza, tosse, febre, dor de garganta ou diarreia não deverão adentrar os veículos, mesmo com máscara.

5.1.3 HIGIENIZAÇÃO DOS VEÍCULOS

Todos os veículos do Sistema Municipal de Saúde deverão ser higienizados constantemente e após toda e qualquer viagem de caso suspeito de COVID-19. O protocolo para desinfecções das ambulâncias segue a resolução n 36/2013, criada pela ANVISA e a portaria nº 259/2013, expedida pelo Ministério da Saúde, que estabelecem ações para a segurança de pacientes nos serviços de saúde do Brasil. Para desinfecção das ambulâncias deverá ser utilizado hipoclorito sódio 1%.

5.1.4 ACOMPANHANTES

Apenas será permitida a presença do acompanhante em casos específicos como, menores de idade, portadores de deficiência física, pacientes psiquiátricos ou idosos. Pacientes ou acompanhantes que apresentam sintomas respiratórios ou febre deverão ser impedidos de viajar junto com demais pacientes.

6.0 RECURSOS HUMANOS E CONTRATAÇÕES

6.1 MÉDICOS – REALIDADE ATUAL

Atualmente contamos com cinco médicos da saúde da família, um médico de EAP, além de plantonistas 24 horas no Pronto Socorro Municipal.

6.1.1 CONTRATAÇÕES

Levando em consideração o atual quadro de médicos contratados na cidade e a formação da Sala de Monitoramento do COVID-19, será necessária a contratação de médico plantonista, no esquema de 40 horas semanais para atendimento no Centro de Enfrentamento ao COVID-19. O aumento de pessoal da equipe de enfermagem pode se fazer necessário em qualquer momento.

6.1.2 MÉDICOS AFASTADOS

Como trabalhadores de linha de frente, os médicos estarão em contato constante com casos suspeitos, prováveis e confirmados de casos de COVID-19. Caso apresentem sintomas respiratórios ou febre, deverão permanecer em isolamento domiciliar até o resultado dos exames. Caso o resultado venha negativo, estarão aptos a retomar suas atividades imediatamente. Em caso de resultado positivo, deverão permanecer afastados e em isolamento pelo período de 14 dias do início dos sintomas, desde que esteja há mais de 72 horas assintomáticos.

6.2 ENFERMAGEM

Há pelo menos um enfermeiro RT em cada unidade, sendo que as Unidade Dr. Maurício e UBS Lázaro Mendes Castanho contam com mais enfermeiros assistenciais. A Vigilância Sanitária conta com uma enfermeira. A Vigilância Epidemiológica conta atualmente com 2 enfermeiras. A secretaria da Saúde conta com 2 enfermeiros na coordenação. Uma enfermeira atua no Centro de Enfrentamento ao COVID-19

7.0 DECRETO DE ESTADO DE EMERGÊNCIA

Uma vez decretado o estado de emergência, equipes podem ser deslocadas ou remanejadas de acordo com a demanda do município. Outras medidas poderão ser necessárias no decorrer do estado de emergência, a depender da demanda.

Cesário Lange, 10 de outubro de 2020.

Thiago R. Manttuane A. Almeida

COREN-SP 554315

Pamela Miwa Matsumoto Rufo

COREN-SP 334283

Oliver K. Camargo
Vigilância Epidemiológica
CRM /SP 124523

Sandra Paula Jóia
Secretária da Saúde