



SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE **CAPÃO ALTO**
DEFESA CIVIL MUNICIPAL DE **CAPÃO ALTO**

PLANO MUNICIPAL DE CONTIGÊNCIA PARA EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DA DOENÇA SARS-COV-2 COVID-9

Capão Alto, Março de 2020.

1 - INTRODUÇÃO

O Coronavírus pertencem a uma família extensa de vírus, com surgimento em meados de 1960, que ocasionam ao indivíduo infecções respiratórias. Na sua maior parte, apresentando sintomas de leve a moderados, semelhantes a gripe comum. 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.

A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem com o tipo mais comum do vírus. Os coronavírus mais comuns que infectam humanos são o alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1.

Algumas formas do Coronavírus podem ocasionar doenças graves com impacto importante na Saúde Pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS) e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS).

O novo Coronavírus de Dezembro de 2019 (SARC-CoV-2), apresentando casos iniciais registrados na China, com características de infecção humana, e casos de letalidade e mortalidade. Até o presente momento, os casos se assemelham ao vírus influenza e os dados de transmissão vem sendo estudados e contabilizados.

Os coronavírus humanos comuns causam infecções respiratórias brandas a moderadas de curta duração. Os sintomas podem envolver coriza, tosse, dor de garganta e febre. Esses vírus algumas vezes podem causar infecção das vias respiratórias inferiores, como pneumonia. Esse quadro é mais comum em pessoas com doenças cardiopulmonares, com sistema imunológico comprometido ou em idosos.

O período de incubação do coronavírus, pode ser de 2 a 14 dias.

A transmissão inter-humana, nos coronavírus, ocorre por transmissão de pessoa a pessoa, incluindo os SARS-CoV, porém sem transmissão sustentada. Com relação ao MERS-CoV, existem a OMS considera que há atualmente evidência bem documentada de transmissão de pessoa a pessoa, porém sem evidências de que ocorra transmissão sustentada. Assim o principal modo de transmissão, dos coronavírus se dá por contato próximo* de pessoa a pessoa.

** Definição de contato próximo: Qualquer pessoa que cuidou do paciente, incluindo profissionais de saúde ou membro da família; que tenha tido contato físico com o*

paciente; tenha permanecido no mesmo local que o paciente doente (ex.: morado junto ou visitado).

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 o MERS-CoV que foi isolado de camelos e de morcegos.

De acordo com a OMS, os casos suspeitos de COVID-19, são baseados no histórico de viagens internacionais do paciente, e mais atualmente, aos casos de transmissão comunitária. As orientações abrangem a todos os casos suspeitos devem ser notificados imediatamente ao setor epidemiológico do município, e posteriormente, notificado ao Estado e Governo.

Para realizar as medidas de contenção do fluxo de pessoas no município de Capão Alto, a Secretaria de Saúde seguirá os seguintes princípios para evitar o aparecimento de casos do COVID-19, assim como, evitar a disseminação para a comunidade.

Definição de caso suspeito, deve ser observado pela portaria 454 de 20 de março de 2020, conforme anexo 3 do presente plano

2 - TERRITÓRIO E INFRAESTRUTURA DE SAÚDE MUNICIPAL DE CAPÃO ALTO SC

CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

Área Territorial 1335 Km²

Densidade demográfica 2.753

Regional de Saúde Lages SC

POPULAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA

Faixa etária	Total população 2019
0 a 9 anos	322
10 a 19 anos	404
20 a 29 anos	350
30 a 39 anos	356
40 a 49 anos	364
50 a 59 anos	395
60 a 69 anos	313
70 a 79 anos	153
80 +	83

PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Médicos(as)	05	
Enfermeiros(as)	02	
Técnicos(as) em enfermagem	04	
	Profissional	Nº
	Fiscal Sanitário	01
	Agente de Endemias	01
	Agente de Saúde	11
	Motorista	09
	Odontologo	01
	Psicologo	01
	Farmacutico	01
	Fisioterapeuta	01
	Administrativo	04
	Serviços gerais	03

INFRAESTRUTURA DE SAÚDE MUNICIPAL

Estabelecimentos	Tipo	Quantidade
Estabelecimentos de saúde	Unidade Básica	01
Atendimento de emergência		00
Outros (estabelecimentos)	Secretaria municipal de Saúde	01

CATEGORIA DOS ESTABELECIMENTOS

Quantidade de leitos com internação	00	Estabelecimentos	00
Quantidade de leitos sem internação	04	Estabelecimentos	01

EQUIPAMENTOS

Eletrocardiógrafo	01
-------------------	-----------

3 - ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA ÀS EMERGÊNCIAS EM SAÚDE PÚBLICA DE ACORDO COM O NÍVEIS DE ATIVAÇÃO

Este plano foi estruturado em níveis de resposta, baseado nas recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina (SES-SC), com base no Plano de Contingência Estadual em Resposta a Emergências em Saúde Pública, com adaptações locais, de forma que toda ação deve ser proporcional e restrita aos riscos avaliados e cenários epidemiológicos existentes.

A implementação do PLANCOM para o COVID-19, será conforme os três níveis descritos abaixo:

NÍVEL DE RESPOSTA 1: ALERTA

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do SARS-COV-2 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.

NÍVEL DE RESPOSTA 2: PERIGO IMINENTE

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

NÍVEL DE RESPOSTA 3: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA

Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública, corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no território nacional, estadual ou municipal.

4 - NÍVEIS DE ATIVAÇÃO E ATIVIDADES: ALERTA

NÍVEL DE RESPOSTA 1: ALERTA

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do SARS-COV-2 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.

Neste nível de resposta a estrutura do COE é simplificada e restrita aos órgãos e instituições mais relacionados com a competência de detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo coronavírus.

Nesse momento inicial, várias doenças respiratórias comuns poderão ser fator de confusão. Para isso, é necessário dispor de todas as definições de caso que contemplem situações possíveis, incluindo a definição de caso excluído. Importante salientar a todos os serviços que as definições serão suficientemente sensíveis no início e progridem para maior especificidade. No entanto, mesmo no início, alguns casos podem não se enquadrar na definição adotada.

Nessas situações, deve-se avaliar caso a caso, devendo prevalecer a conduta clínica local, mesmo que o caso em questão não seja incluído para investigação, no primeiro momento. A Composição do COE-COVID-19 neste nível levará em consideração as Secretarias do Ministério da Saúde, das Secretarias Estaduais e Municipais relacionadas, além de instituições convidadas Ad-Hoc.

4.1 - Secretaria Municipal de Saúde

- ✓ Preparar a estrutura para instalação do Comitê Municipal de Gestão e Resposta ao Coronavírus (CMGR-COVID-19);
- ✓ Manter atualizados os contatos da equipe que irá compor o CMGR-COVID-19, conforme (Anexo 1);
- ✓ Realizar busca de evidências científicas acerca da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- ✓ Identificar fontes de equipamentos e recursos adicionais para a realização das ações atribuídas à secretaria de saúde para a execução do plano;
- ✓ Articular áreas estratégicas para verificação dos insumos necessários para o enfrentamento da doença;
- ✓ Prover meios para garantir a execução das atividades no nível de alerta;
- ✓ Promover estratégias eficientes de educação permanente para os profissionais da rede de saúde no município;
- ✓ Sensibilizar a equipe para que siga o fluxo criado para atender os casos de suspeita, confirmados, que desenvolvido para atender a região da AMURES. Segue anexo 4.
- ✓ Direcionar estratégias de comunicação de massa;
- ✓ Elaborar junto às áreas técnicas materiais informativos/educativos sobre o novo Coronavírus;
- ✓ Estabelecer porta vozes com a imprensa;
- ✓ Implantar a sala de situação compartilhada.

4.2 - Vigilância em Saúde

- ✓ Minerar, diariamente, notícias com foco na COVID-19;
- ✓ Atualizar diariamente os gestores da Regional de Saúde com resumo executivo das informações no âmbito municipal sobre o COVID-19;
- ✓ Sensibilizar os profissionais de saúde da rede pública e privada Municipal para a notificação imediata de casos suspeitos, de acordo com a definição de caso vigente, estabelecida pelo MS;
- ✓ Intensificar a divulgação dos meios de comunicação para notificações de casos suspeitos;
- ✓ Identificar potencialidades e capacidade instalada da rede municipal de saúde disponível para possível enfrentamento de infecção pelo novo Coronavírus.
- ✓ Realizar busca ativa na unidade de saúde municipal com enfoque no Coronavírus diariamente;
- ✓ Investigar os rumores e os casos potencialmente suspeitos notificados pela unidade de saúde para verificar se atendem à definição de caso suspeito estabelecida pelo MS;
- ✓ Comunicar imediatamente a Regional de Saúde, toda notificação e o retorno das investigações;
- ✓ Construir os protocolos de vigilância epidemiológica, referente aos instrumentos e fluxos de notificação, investigação de casos suspeitos, confirmação de casos, coleta e envio de amostras e monitoramento de casos e contatos, em consonância com o protocolo nacional e estadual;
- ✓ Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal e privada sobre os sinais e sintomas da doença, medidas de prevenção e controle, notificação, investigação, bem como atualizá-los sobre o cenário epidemiológico nacional e mundial;
- ✓ Monitorar o atendimento de casos de Síndrome Gripal (SG) e de notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), visando reconhecer mudança no comportamento epidemiológico e, principalmente, na circulação de vírus respiratórios;
- ✓ Desenvolver estratégias e mecanismos de cooperação;
- ✓ Realizar a detecção de outros de outros vírus respiratórios identificados na rotina para exclusão de casos suspeitos de COVID-19;

4.3 - Atenção Primária a Saúde

- ✓ Elaborar e divulgar o fluxo de atendimento e de isolamento hospitalar e domiciliar dos casos suspeitos para atenção primária, serviços de pronto atendimento e de atendimento móvel de urgência.
- ✓ Estimular as unidades a elaborarem o protocolo interno para a assistência de casos suspeitos;
- ✓ Definir protocolo do meio de transporte de pacientes para a rede de referência Estadual;
- ✓ Sensibilizar profissionais da rede de atenção para garantir o atendimento de casos de Síndrome Gripal (SG) e de notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), visando reconhecer prováveis casos suspeitos do Coronavírus;
- ✓ Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal sobre a COVID-19;
- ✓ Reforçar medidas de precaução para as profissionais e pacientes;

- ✓ Reforçar a aplicação dos protocolos de desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde e transportes de pacientes;
- ✓ Realizar o transporte de caso suspeito pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para a referência estadual;
- ✓ Providenciar a aquisição e distribuição de todos os insumos, como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e equipamentos de proteção individual (EPI), para abastecer e reforçar a rede de saúde;
- ✓ Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- ✓ Orientar os profissionais da rede de saúde do Recife sobre a organização do fluxo de serviço farmacêutico no município;
- ✓ Ampliar o horário de atendimento para situação da SRAG pelo novo coronavírus;
- ✓ Garantir espaços institucionais para educação permanente em saúde no cotidiano das equipes, na carga horária para reuniões e, fóruns e videoconferência;
- ✓ Notificar à vigilância epidemiológica a ocorrência de casos suspeitos através de e-mail.

4.4- Vigilância Sanitária

- ✓ Intensificar a verificação da existência e cumprimento do protocolo e do processo de higienização das mãos nos serviços de saúde.
- ✓ Monitoramento Diário a campo de situação de estabelecimentos comerciais e industriais.
- ✓ Verificar o cumprimento das recomendações de medidas de prevenção e controle da disseminação do SARS-COV-2, em casos suspeitos ou confirmados.
- ✓ Reforçar aplicação de precauções de contato, em adição às precauções-padrão para profissionais de saúde, visitantes e acompanhantes;
- ✓ Verificar a disponibilidade de Equipamento de proteção Individual (EPI) para o manejo do paciente e suas secreções, além da correta parlamentação para lidar com o ambiente em torno do paciente, suspeito ou confirmado;
- ✓ Verificar a implementação dos produtos e processos de limpeza e desinfecção de ambientes (segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies/ANVISA,2012);
- ✓ Verificar o cumprimento da Nota Técnica Conjunta nº. 008/2020 – DIVS/SUV/SES/SC (sobre: **Informações à população sobre medidas de prevenção da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19)**, ou outra que vier a substituí-la.
- ✓ Verificar o cumprimento da Nota técnica nº 010/2020 DIVS/SES ,(sobre: **Orientação para prevenção de contágio por coronavírus (covid19) em**

alojamentos para hospedagens temporárias de trabalhadores sob responsabilidade do empregador) ou outra que vier a substituí-la.

- ✓ Verificar o cumprimento da Nota técnica nº 002-2020 - DIVS/SUV/SES/SC, (sobre: **Medidas de prevenção de infecção humana pelo (covid-19) dirigidas a central de abastecimento-Ceasa e feiras**) ou outra que vier a substituí-la
- ✓ Verificar o cumprimento da Nota técnica nº 005-2020 - DIVS/SUV/SES/SC, (sobre: **Medidas de prevenção de infecção humana pelo (covid-19) dirigidas ao uso de serviços de alimentação**) ou outra que vier a substituí-la.
- ✓ Verificar o cumprimento da Nota técnica nº 011-2020 - DIVS/SUV/SES/SC, (sobre: **Medidas de prevenção de infecção humana pelo (covid-19) dirigidas a velórios**) ou outra que vier a substituí-la.
- ✓ Verificar o cumprimento da Nota técnica Conjunta nº 020-2020 - DIVS/SUV/SES/SC, (sobre: **Medidas de prevenção de infecção humana pelo (covid-19) dirigidas aos Mercados e entrega de alimentos**) ou outra que vier a substituí-la.

4.5 - Assistência farmacêutica

- ✓ Realizar o levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), caso se faça necessário;
- ✓ Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes, caso se faça necessário;
- ✓ Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico, caso se faça necessário;
- ✓ Garantir a distribuição do medicamento específico para os casos de Síndrome Gripal (SG) e de notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), que compreendem a definição clínica, caso se faça necessário;
- ✓ Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal;
- ✓ Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.

4.5 - Defesa Civil Municipal

- ✓ Apoiar e auxiliar na implementação das ações apresentadas no nível de resposta 1 - Alerta.
- ✓ Contribuir no apoio e criação do Plano Municipal de Contingência para o enfrentamento da Infuenza e coronavírus (SRAG) no município de Capão Alto
- ✓ Acompanhar no monitoramento e ações de fiscalização, juntamente com o departamento de vigilância Sanitária nos estabelecimentos comerciais e

industriais do Município de Capão Alto;

5 - NÍVEIS DE ATIVAÇÃO E ATIVIDADES: PERIGO EMINENTE

NÍVEL DE RESPOSTA 2: PERIGO IMINENTE

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

Intensificar todas as ações do *nível de alerta* e:

5.1 - Secretaria Municipal de Saúde

- ✓ Instalar o Comitê Municipal de Gestão e Resposta ao Coronavírus (CMGR-COVID-19) em nível municipal;
- ✓ Promover ações integradas entre SES, Regional de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, defesa civil e outros órgãos envolvidos na prevenção, controle e resposta ao novo coronavírus (COVID-19);
- ✓ Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do novo coronavírus (COVID-19);
- ✓ Articular junto às áreas da SES por meio da Regional de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de Perigo Eminente;
- ✓ Prover meios para a garantia da continuidade das atividades do plano, no nível de perigo iminente;
- ✓ Adquirir, conforme demanda, os insumos essenciais para garantia das ações em caráter emergencial;
- ✓ Manter permanente articulação com a Regional de Saúde Estadual para apoio mútuo quanto ao fluxo dos pacientes às Unidades de Referência, bem como para a execução do plano de contingência municipal;
- ✓ Articular ações de comunicação assertiva de risco para prevenir crises sociais, de mídia, econômicas e até políticas decorrentes da transcendência do evento e, conseqüentemente, pânico da população e dos profissionais da rede de serviços assistenciais públicos e privados diante do cenário epidemiológico da COVID-19;
- ✓ Ampliar a publicidade das informações sobre COVID-19 para a população, profissionais de saúde, do turismo e a imprensa;
- ✓ Convocar reunião presencial ou por vídeo chamada, sempre que se fizer necessário para alinhamento da resposta integrada ao enfrentamento da COVID-19;
- ✓ Compartilhar no Comitê Municipal de Gestão e Resposta ao Coronavírus (CMGR-COVID-19) a sala de situação com gestores estratégicos municipais e regionais.
- ✓ Definir fluxo de atendimento as dúvidas, bem como de atendimento local aos casos de pacientes sintomáticos de infecções respiratórias, pensando

na lógica do atendimento dos casos leves a nível de atenção primária a saúde, resguardando leitos hospitalares aos casos mais severos de apresentação da doença.

- ✓ Garantir apoio imediato para fortalecer as equipes de resposta rápida, necessárias ao atendimento de pacientes, busca ativa, detecção, acompanhamento e investigação laboratorial e epidemiológica de casos suspeitos de COVID-19 e de seus contatos através de contratação de profissionais e/ou de autorização de plantão e/ou hora extra, mediante autorização do chefe do executivo e legalmente definidos por meio de decretos municipais.

5.2 - Vigilância em Saúde

- ✓ Alertar os gestores estratégicos sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
- ✓ Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para a COVID-19, diariamente.
- ✓ Realizar levantamento de contatos dos casos notificados para monitoramento;
- ✓ Monitorar os contatos dos casos suspeitos, diariamente, durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19 do caso índice;
- ✓ Processar os registros de casos suspeitos e de contatos em banco de dados Estadual;
- ✓ Elaborar e divulgar para gestores estratégicos, resumo técnico dos casos notificados de COVID-19 e informe epidemiológico diariamente;
- ✓ Monitorar e/ou realizar coleta de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos sintomáticos, de acordo com as definições de caso vigentes estabelecidas pelo MS;
- ✓ Monitorar o seguimento da amostra para o laboratório de referência até a liberação do resultado;
- ✓ Apoiar as unidades de saúde na realização e transporte de coletas de amostras biológicas para isolamento viral para COVID-19;
- ✓ Realizar a vigilância de SRAG e influenza para os casos descartados para COVID-19 que se enquadrem na definição de caso de SRAG, independente do resultado para Influenza;
- ✓ Realizar atualizações para os profissionais de vigilância epidemiológica distrital e dos núcleos de epidemiologia, conforme a mudança no cenário epidemiológico nacional e mundial e o nível de resposta estabelecido.
- ✓ Intensificar ações preventivas de orientação nos serviços privados de saúde e comércio em geral para adoção de medidas não farmacológicas que podem conter o avanço da doença.
- ✓ Intensificar ações de orientação a cerca da disseminação de informações à população quanto ao uso correto de EPIs (onde usar, quem deve usar, em que circunstâncias usar, forma correta de uso) e maneiras eficazes de controle domiciliar do avanço da doença.
- ✓ Realizar divulgação em massa, usando as mais variadas formas de disseminação de informações sobre a importância do distanciamento social, reclusão a domicílio, bem como isolamento social por parte de pessoas

suspeitas, acometidas pela doença e/ou portadoras de sintomas gripais, bem como seus contatos familiares.

- ✓ Garantir que os protocolos de limpeza e higienização das unidades e veículos de transporte de pacientes sejam intensificados.

5.3 - Atenção Primária a Saúde

- ✓ Executar o fluxo de atendimento e de isolamento e domiciliar dos casos suspeitos para atenção primária, serviços de pronto atendimento e de atendimento móvel de urgência, conforme protocolos estabelecidos pela SES, e em anexo 2 a este plano;
- ✓ Estimular as unidades a elaborarem o protocolo interno para a assistência de casos suspeitos no nível de resposta 2;
- ✓ Atender e executar o protocolo interno de assistência a casos suspeitos e medidas de isolamento na unidade, até a transferência para a referência, quando necessário por meio da central de regulação de leitos do Estado;
- ✓ Disponibilizar o transporte de pacientes graves suspeitos de COVID-19 pelo CBMSC e SAMU à referência estadual;
- ✓ Definir protocolo do meio de transporte de pacientes para a rede de referência Estadual;
- ✓ Notificar imediatamente o caso suspeito a Regional de Saúde;
- ✓ Realizar a desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde; e transportes de pacientes, segundo protocolos;
- ✓ Garantir a continuidade do abastecimento de insumos como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e EPI na rede de saúde municipal;
- ✓ Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- ✓ Monitorar, rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme aumento da demanda de medicamentos sintomáticos para COVID-19;
- ✓ Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.
- ✓ Sensibilizar profissionais da rede de atenção para garantir o atendimento de casos de SG e SRAG visando reconhecer prováveis casos suspeitos do Coronavírus;
- ✓ Reforçar medidas de precaução para as profissionais e pacientes;
- ✓ Reforçar a aplicação dos protocolos de desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde e transportes de pacientes;

4.4- Vigilância Sanitária

- ✓ Intensificar a verificação da existência e cumprimento do protocolo e do processo de higienização das mãos nos serviços de saúde.
- ✓ Intensificar Monitoramento Diário a campo de situação de estabelecimentos comerciais e industriais.
- ✓ Verificar o cumprimento das recomendações de medidas de prevenção e

controle da disseminação do SARS-COV-2, em casos suspeitos ou confirmados, durante a assistência na UBS, conforme nota técnica 04/2020/Anvisa, ou outra que vier substituí-la;

- ✓ Intensificar Reforço na aplicação das precauções de contato, em adição às precauções-padrão para profissionais de saúde, visitantes e acompanhantes;
- ✓ Verificar a disponibilidade de Equipamento de proteção Individual (EPI) para o manejo do paciente e suas secreções, além da correta paramentação para lidar com o ambiente em torno do paciente, suspeito ou confirmado;
- ✓ Intensificar a verificação da implementação dos produtos e processos de limpeza e desinfecção de ambientes (segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies/ANVISA,2012);
- ✓ Intensificar a verificação da Nota Técnica Conjunta nº. 008/2020 – DIVS/SUV/SES/SC (sobre: **Informações à população sobre medidas de prevenção da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19)**, ou outra que vier a substituí-la.
- ✓ Intensificar a verificação do cumprimento da Nota técnica nº **010/2020 DIVS/SES** ,(sobre: **Orientação para prevenção de contágio por coronavírus (covid19) em alojamentos para hospedagens temporárias de trabalhadores sob responsabilidade do empregador**) ou outra que vier a substituí-la.
- ✓ Intensificar a verificação do cumprimento da Nota técnica nº **002-2020 - DIVS/SUV/SES/SC**, (sobre: **Medidas de prevenção de infecção humana pelo (covid-19) dirigidas a central de abastecimento-Ceasa e feiras**) ou outra que vier a substituí-la
- ✓ Intensificar a verificação do cumprimento da Nota técnica nº **005-2020 - DIVS/SUV/SES/SC**, (sobre: **Medidas de prevenção de infecção humana pelo (covid-19) dirigidas ao uso de serviços de alimentação**) ou outra que vier a substituí-la.
- ✓ Intensificar a verificação do cumprimento da Nota técnica nº **011-2020 - DIVS/SUV/SES/SC**, (sobre: **Medidas de prevenção de infecção humana pelo (covid-19) dirigidas a velórios**) ou outra que vier a substituí-la.
- ✓ Intensificar a verificação do cumprimento da Nota técnica Conjunta nº **020-2020 - DIVS/SUV/SES/SC**, (sobre: **Medidas de prevenção de infecção humana pelo (covid-19) dirigidas aos Mercados e entrega de alimentos**) ou outra que vier a substituí-la.

5.4 - Defesa Civil Municipal

- ✓ Apoiar e auxiliar na implementação das ações apresentadas no nível de resposta 2 - Perigo Iminente.

6 - NÍVEIS DE ATIVAÇÃO E ATIVIDADES: EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA

NÍVEL DE RESPOSTA 3: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA

Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública, corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no território nacional, estadual ou municipal.

CENARIOS A SEREM IDENTIFICADOS:

Cenário I - Corresponde a uma situação em que há caso confirmado importado no município, ou seja, sem transmissão local.

Cenário II - Corresponde a uma situação em que há caso confirmado autóctone no município, ou seja, com transmissão local.

Cenário III – Transmissão local comunitária/sustentada quando houver casos autóctones confirmados sem vínculo, com contato próximo ou domiciliar.

NÍVEIS DE ATUAÇÃO NO NÍVEL DE RESPOSTA 3: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA.

Esse nível de Emergência está organizado em duas fases.

Fase de contenção

Na fase de contenção, a atenção primária a saúde possui mais ações do que a vigilância em saúde, compra e abastecimento de EPIs e definições para a rede de urgência e emergência. Quarentena domiciliar para casos leves e Estratégia de monitoramento domiciliar para evitar a ocupação de leitos desnecessariamente.

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 Brasil, bem como enviar à OMS.

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.

Os estoques dos EPI preconizados também devem ser checados e aquisições emergenciais podem ser acionadas, caso necessário.

Fase de mitigação

Na fase de mitigação as ações e medidas devem ser adotadas para evitar a ocorrência de casos graves e óbitos.

Assim, medidas de atenção hospitalar para os casos graves e medidas restritivas individuais de isolamento e quarentena domiciliar para os casos leves, devem ser adotadas para evitar óbitos e o agravamento dos casos.

Esse fortalecimento da atenção PRIMÁRIA aos pacientes deve ocorrer no nível local, com a adoção das medidas já estabelecidas nos protocolos de doenças respiratórias.

Adicionalmente, caso seja evidenciada a possibilidade de superação da capacidade de resposta hospitalar para atendimento dos casos graves, adaptação e ampliação de leitos e áreas hospitalares e a contratação emergencial de leitos de UTI pode ser necessária, com o objetivo de evitar óbitos.

6.1 - Chefe do Executivo Municipal

- ✓ Adotar medidas de controle no âmbito municipal, por meio de decreto, atentando as orientações e determinações Estaduais e Federais, objetivando o controle do da COVID-19, sendo:
- ✓ Suspender o atendimento presencial ao público em toda a administração pública municipal, direta ou indireta, por período definido;
Restringir e controlar:
 - I – a circulação de veículos de transporte coletivo urbano municipal, intermunicipal e interestadual de passageiros;
 - II – as atividades e os serviços privados não essenciais, a exemplo de academias, shopping centers, restaurantes e comércio em geral;
 - III – as atividades e os serviços públicos não essenciais, no âmbito municipal, estadual e federal, que não puderem ser realizados por meio digital ou mediante trabalho remoto; e
 - IV – a entrada de novos hóspedes no setor hoteleiro.
- ✓ Definir no âmbito municipal os serviços essenciais os quais devem permanecer funcionando como:
 - I – tratamento e abastecimento de água;
 - II – geração, transmissão e distribuição de energia elétrica, gás e combustíveis;
 - III – assistência médica e hospitalar;
 - IV – distribuição e comercialização de medicamentos e gêneros alimentícios, tais como farmácias, supermercados e mercados;
 - V – funerários;
 - VI – captação e tratamento de esgoto e lixo;
 - VII – telecomunicações;
 - VIII – processamento de dados ligados a serviços essenciais; e
 - IX – segurança privada.
 - X – Agropecuárias para manter o abastecimento de insumos e alimentos necessários a manutenção da vida animal.
 - XI – Transporte de cargas das cadeias de fornecimento de bens e serviços;
 - XII – Transporte de profissionais de saúde

XIII- Atividade Privada de Tele entrega/Delivery de alimentos.

- ✓ Definir no âmbito do Poder Executivo Municipal, consideram-se serviços públicos essenciais, as atividades finalísticas da:
 - I – Secretaria de Municipal da Saúde;
 - II – Vigilância Sanitária e Epidemiológica;
 - III – Defesa Civil (DC);
 - IV – Assistência Social e
 - V – Casos de calamidade pública.

- ✓ Considerando o risco de contaminação definir regime obrigatório de trabalho em casa (Home Office) nos seguintes casos:
 - I - Servidores públicos municipais ou prestadores de serviços de modo presencial, com mais de 60 (sessenta) anos.
 - II - Servidores públicos municipais que tenham ou que tiveram, nos últimos 14 (quatorze) dias, contato com pessoas oriundas de outros países ou de outras unidades da Federação em que exista casos confirmados da doença;
 - III - Servidores públicos municipais que estiveram nos últimos 14 (quatorze) dias em outros países ou em outras unidades da Federação em que exista casos confirmados da doença;
 - IV - Servidores públicos municipais que se enquadrem nos casos de risco previstos pelo Ministério da Saúde;

- ✓ Recomendar a iniciativa privada a adição de medidas imediatas a fim de ampliar os quantitativos de profissionais atuando em teletrabalho.
- ✓ Suspender por tempo limitado, , eventos e reuniões de qualquer natureza, de caráter público ou privado, incluídas excursões, cursos presenciais, missas e cultos religiosos.
- ✓ Suspender as aulas na rede de ensino pública do Município nos termos deste Decreto Estadual 515/2020;
- ✓ Suspender as visitas ao público acolhido em abrigos e instituições de longa permanência municipais (próprios e rede parceira).
- ✓ Limitar nas instituições de longa permanência para idosos e congêneres devem limitar, na medida do possível, as visitas externas, além de adotar os protocolos de higiene dos profissionais e ambientes e o isolamento dos sintomáticos respiratórios.
- ✓ Orientar que os locais de grande circulação de pessoas, tais como terminais urbanos, centro comercial e comércio em geral devem reforçar medidas de higienização de superfície e disponibilizar espaço para higienização das mãos ou álcool gel 70% para os usuários, em local sinalizado, sendo:
 - 1 - Devem ser disponibilizadas informações visíveis sobre higienização de mãos, sabonete líquido e papel toalha descartável nos lavatórios para higienização de mãos.
 - 2 - As concessionárias de transportes coletivo devem reforçar as medidas de higienização no interior de seus veículos e circular com as janelas abertas.
- ✓ Recomendar a toda a população, que adote as recomendações para proteção ao COVID-19, tais como:
 - a) evitar contato próximo com pessoas com infecções respiratórias agudas;
 - b) lavar frequentemente as mãos, especialmente após contato direto com pessoas doentes ou com o meio ambiente e antes de se alimentar;

- c) usar lenço descartável para higiene nasal e descartá-lo imediatamente, cobrir nariz e boca ao espirrar ou tossir;
 - d) evitar tocar nas mucosas dos olhos, nariz e boca, higienizar as mãos após tossir, espirrar ou higienizar o nariz;
 - e) não compartilhar alimentos, chimarrão, objetos de uso pessoal, como toalhas, talheres, pratos, copos, garrafas, independente de casos suspeitos ou pessoas em isolamento domiciliar;
 - f) manter os ambientes bem ventilados e toda e qualquer recomendação que previna ou evite a disseminação da doença COVID-19.
- ✓ Poderão serem adotadas medidas de controle de acesso de vias no âmbito municipal e monitoramento de pessoas que realizarem acesso aos municípios;
 - ✓ Considerar abuso do poder econômico a elevação de preços, sem justa causa, com o objetivo de aumentar arbitrariamente os preços dos insumos e serviços relacionados ao enfrentamento do COVID-19, na forma do inciso III do art. 36 da Lei Federal nº 12.529, de 30 de novembro de 2011, e do inciso II, do art. 2º do Decreto Federal nº 52.025, de 20 de maio de 1963, sujeitando-se às penalidades previstas em ambos os normativos.

6.2 - Secretaria Municipal de Saúde

- ✓ Garantir a atuação do Comitê Municipal de Gestão e Resposta ao Coronavírus (CMGR-COVID-19) e realizar reunião semanal de forma presencial e/ou on line, buscando minimizar o contato com todos os envolvidos no enfrentamento da COVID-19, a partir do **Cenário I**
- ✓ Garantir a atuação do Comitê Municipal de Gestão e Resposta ao Coronavírus (CMGR-COVID-19) e realizar reunião diária de forma presencial on line, buscando minimizar o contato com todos os envolvidos no enfrentamento da COVID-19, a partir do **Cenário II, Cenário III;**
- ✓ Avaliar a necessidade de ampliar os horários de funcionamento do CMGR COVID-19, considerando a necessidade de funcionamento 24h horas por dia nos 7 dias da semana;
- ✓ Prover mecanismos para expansão de serviços de saúde e ampliação do atendimento, identificando as estratégias viáveis;
- ✓ Manter a rede atualizada sobre protocolos clínicos e medidas de prevenção;
- ✓ O Comitê Municipal de Gestão e Resposta ao Coronavírus (CMGR-COVID-19) deve alertar imediatamente ao chefe do poder executivo municipal, Cenário de Emergência de Saúde Pública para subsidiar tomada de decisão;

6.2 Vigilância em Saúde

- ✓ Alertar os gestores estratégicos sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
- ✓ Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou

- até o descarte para COVID-19, residentes em área descoberta da Estratégia de Saúde da Família (ESF);
- ✓ Garantir em parceria com os demais órgãos de fiscalização que as atitudes determinadas pelo Governo Federal, Estadual e Municipal sejam atendidas pela população e comércio local
 - ✓ Ampliar as orientações sobre as maneiras corretas de uso de EPIs pelos profissionais de saúde e população.
 - ✓ Intensificar orientação sobre medidas preventivas de contágio a serem adotadas pelos colaboradores e estabelecimentos de serviços essenciais.

4.4- Vigilância Sanitária

- ✓ Intensificar a verificação da existência e cumprimento do protocolo e do processo de higienização das mãos nos serviços de saúde.
- ✓ Intensificar a verificação do cumprimento das recomendações de medidas de prevenção e controle da disseminação do SARS-COV-2, em casos suspeitos ou confirmados, durante a assistência na UBS, conforme nota técnica 04/2020/Anvisa, ou outra que vier substituí-la;
- ✓ Intensificar Reforço na aplicação da precauções de contato, em adição às precauções- padrão para profissionais de saúde, visitantes e acompanhantes;
- ✓ Verificar a disponibilidade de Equipamento de proteção Individual (EPI) para o manejo do paciente e suas secreções, além da correta parlamentação para lidar com o ambiente em torno do paciente, suspeito ou confirmado;
- ✓ Intensificar a verificação da implementação dos produtos e processos de limpeza e desinfecção de ambientes (segurança do paciente em serviços de saúde: Limpeza e desinfecção de superfícies/ANVISA,2012);
- ✓ Intensificar a verificação da Nota Técnica Conjunta nº. 008/2020 – DIVS/SUV/SES/SC (sobre: **Informações à população sobre medidas de prevenção da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19)**, ou outra que vier a substitui-la.
- ✓ Intensificar a verificação do cumprimento da Nota técnica nº **010/2020 DIVS/SES**,(sobre: **Orientação para prevenção de contágio por coronavírus (covid19) em alojamentos para hospedagens temporárias de trabalhadores sob responsabilidade do empregador**) ou outra que vier a substitui-la.
- ✓ Intensificar a verificação do cumprimento da Nota técnica nº **002-2020 - DIVS/SUV/SES/SC**, (sobre: **Medidas de prevenção de infecção humana pelo (covid-19) dirigidas a central de abastecimento-Ceasa e feiras**) ou outra que vier a substitui-la

- ✓ Intensificar a verificação do cumprimento da Nota técnica nº **005-2020 - DIVS/SUV/SES/SC**, (sobre: **Medidas de prevenção de infecção humana pelo (covid-19) dirigidas ao uso de serviços de alimentação**) ou outra que vier a substituí-la.
- ✓ Intensificar a verificação do cumprimento da Nota técnica nº **011-2020 - DIVS/SUV/SES/SC**, (sobre: **Medidas de prevenção de infecção humana pelo (covid-19) dirigidas a velórios**) ou outra que vier a substituí-la.
- ✓ Intensificar a verificação do cumprimento da Nota técnica Conjunta nº **020-2020 - DIVS/SUV/SES/SC**, (sobre: **Medidas de prevenção de infecção humana pelo (covid-19) dirigidas aos Mercados e entrega de alimentos**) ou outra que vier a substituí-la.
- ✓ Adotar medidas estratégicas com comitê de crise pra amenizar o impacto da proliferação o disseminação do corona vírus;

6.3 - Assistência Primária a Saúde

- ✓ Garantir a notificação de novos casos suspeitos;
- ✓ Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19, residentes em área coberta pela Estratégia de Saúde da Família e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde;
- ✓ Avaliar a capacidade e qualidade dos atendimentos nos serviços de pronto atendimento municipais, indicando a necessidade ou não da ampliação dos atendimentos;
- ✓ Manter o monitoramento da logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme aumento da demanda de medicamentos sintomáticos para COVID-19;
- ✓ Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

6.4 - Medidas protetivas da comunidade adotadas pelo Poder Público Municipal

- ✓ A Unidade Básica de Saúde de Capão Alto localizada na Rua: Atilio Mortari, s/n segue em atendimento com uma equipe focada em casos de infecções respiratórias e casos suspeitos de COVID-19,
- ✓ Todos os atendimentos na Unidade Básica de Saúde estão sendo remanejados para evitar aglomerações, através da realização de triagem no ambiente da recepção ao ar livre, para a diferenciação de casos respiratórios e de menor urgência.
- ✓ Orientamos que todos os usuários que são classificados em grupos de risco;

- como idosos, pacientes imunos suprimidos, gestantes e lactantes, crianças, diabéticos, hipertensos e doentes cardiovasculares, devem a todo custo, evitar comparecer a Unidade de Saúde sem a devida necessidade.
- ✓ Todos os atendimentos não prioritários aos serviços de Fisioterapia, Psicologia, Odontologia, Pediatria e Ginecologia, serão suspensos até nova ordem. Apenas os atendimentos de urgência e emergência serão realizados, com devida cautela perante as orientações estaduais.
 - ✓ As atividades da Assistência Social e CRAS de grupos e atendimentos presenciais, seguem suspensos até segunda ordem para evita aglomerações desnecessárias; sendo realizados atendimentos de benefícios eventuais e cadastro único serão via telefone.
 - ✓ A realização dos grupos de Fisioterapia e atividade física dos idosos, permanecem suspensos, com orientação para permanecerem em isolamento domiciliar.
 - ✓ Usuários da UBS estão sendo orientados para não se dirigirem a Unidade em situações de patologias crônicas, onde não existe a necessidade e nem a presença de sintomas respiratórios.
 - ✓ As equipes de saúde estarão realizando rodízio de pessoal no setor de triagem, de modo a oferecer maior atenção aos serviços de urgência e emergência, e evitar sobrecarga de serviço.
 - ✓ Os pacientes que vierem a Unidade para captar medicamentos/receita, os mesmos deverão comunicar na recepção a finalidade de sua visita, e serão orientados e pela equipe de saúde de modo a evitar aglomerações nos corredores da Unidade de Saúde.
 - ✓ O processo de higienização das Unidades de Saúde está sendo intensificado para que não ocorra a transmissão de doenças, através de medidas que buscam: a limpeza diária dos ambientes fora do horário de funcionamento da Unidade, prioridade de assepsia para maçanetas, bebedouros, bancadas, assentos e ambientes comunitários e salas de atendimento.
 - ✓ Todos os ambientes da unidade vêm sendo higienizados através do álcool 70%, cerca de duas a três vezes ao dia, com troca de material para evitar contaminação cruzada.
 - ✓ Os motoristas da UBS, receberam orientação para que em seus atendimentos de plantão e transporte de pacientes, os mesmos utilizem o EPI adequado e realizem assepsia das mãos e do veículo a cada viagem. Além de, transportar os pacientes por meio da ambulância e que os mesmos permaneçam na parte de trás do veículo.
 - ✓ Campanha Nacional de Vacinação contra a gripe será iniciada na data de 23 de março de 2020 para os seguintes grupos:
 - ✓ 1ª fase: Idosos (60 anos e mais) e Profissionais da Saúde;
 - ✓ Para isso, as vacinações irão ocorrer ao lado da Unidade na academia da Saúde em um ambiente adaptado de modo a evitar a aglomeração de idosos e o contato com possíveis infecções presentes nas UBS. Os municípios deve seguir o calendário do Ministério da Saúde;
 - ✓ Os seguintes grupos de vacinação ocorreram em 16/04/2020, para os seguintes grupos, 2ª fase:
 - Professores das escolas públicas e privadas;
 - Profissionais das forças de segurança e salvamento;
 - Portadores de doenças crônicas não transmissíveis e outras condições clínicas especiais;

- ✓ Por fim a 3ª fase em 09/05/2020, última etapa da Campanha de Vacinação ocorrerá, sob os mesmos moldes das etapas anteriores.
 - Crianças de 6 meses a menores de 6 anos;
 - Gestantes;
 - Puérperas;
 - Povos Indígenas;
 - População privada de liberdade;
 - Funcionários do sistema prisional;
 - Adultos de 55 a 59 anos de idade.

6.5 - Defesa Civil Municipal

- ✓ Apoiar e auxiliar na implementação todas as ações apresentadas no nível de resposta 3 - Emergência em Saúde Pública.

ANEXO 1 - Plano de Chamada

Instituição	Nome	E-mail	Telefone
Prefeito	Tito Pereira Freitas	gabinete@capaoalto.sc.gov.br	49 988063122
Sec. de Saúde	Gislaine F. de Jesus Antunes Pereira	gislainefjap@gmail.com	49 988034139
Vig. Epidemiológica	Patrice Eliane Mortari	patricemortari@yahoo.com.br	49 98887 7024
Vig. Sanitária	Dairis Kleber da Silva	smsca.vigisanit@hotmail.com	49 98879 2396
Assist. Farmaceutica	Priscila Kuster da Luz	farmaciacapaoalto@hotmail.com	49 99138 1834
Atenção Primária	Minéia Soldatelli	enfmineiasoldatelli@yahoo.com.br	49 98816 1627
Assistência Social	Rita de Cassia Campos	decampos.rita@hotmail.com	49 99983 1034
Sec. Obras e Serviços	Edson lima de Souza	sec.obras@capaoalto.sc.gov.br	49 98803 5281
DC Municipal	Katia dos Santos Oliveira	katiadsoliviera@hotmail.com	49 9972 1313
Corpo de Bombeiros/SAMU	Jefferson Alves de Aguiar	cbv4001@gmail.com	49 3249 1541
Polícia Militar	Leverson Carlos Rodrigues		49 3289 6485
Polícia Civil	Juliano Silva		49 3289 6485
Casan	Paulo Amaral dos Santos	psantos@casan.com.br	49 98836 3853

Jurídico	Andre Pereira Arruda	andrepereiradearruda@gmail.com	49 99174 6400
Financeiro	Diego Anderson Machado	empenhos@capaoalto.sc.gov.br	49 99926 6073

ANEXO 2 - Fluxo de Atendimento 1

COVID-19 (NOVO CORONAVÍRUS SARS-CoV-2)

Versão 2020.2



PACIENTE APRESENTANDO:

Tosse, febre > 37,8°, dor de garganta, coriza, dispneia, cefaleia, astenia, mialgia.

Observar histórico de viagem nos últimos 14 dias (período de incubação) ou contato com caso suspeito de acordo com definição de caso e áreas de transmissão disponíveis em saude.sc.gov.br/coronavirus.

Caso se enquadrar na definição de caso disponível em nouvocoronavirus.saude.sc.gov.br notificar imediatamente para a vigilância epidemiológica, por telefone, e através do site <http://bit.ly/2019-ncov>.

ATENDIMENTO DOS CASOS

Biossegurança

Todos os pacientes sintomáticos respiratórios devem ser sempre orientados a utilizar máscara cirúrgica durante a espera do atendimento, além de higienizar as mãos frequentemente. O atendimento deve ser priorizado, sempre que possível, conforme classificação de risco.

- ▶ Sequência de colocação de EPI: higiene das mãos → avental → máscara → óculos (gorro) → higiene das mãos → luva.
- ▶ Sequência de retirada de EPI: luvas → higiene das mãos → avental → (gorro) óculos → máscara → higiene das mãos.

Caso suspeito de infecção por COVID-19 – precaução de contato + respiratória gotícula (aerossol quando da realização de procedimentos em via aérea)

- ▶ Paciente deve utilizar máscara cirúrgica e ser alocado em quarto privativo
- ▶ Profissionais de saúde devem atender o paciente com avental descartável e hidrofóbico, máscara cirúrgica, óculos de proteção e luva descartável.
- ▶ Quando da realização de procedimento em via aérea (intubação, aspiração, coleta de secreções, etc), o profissional deve utilizar máscara com filtro (PFF2, N95) e touca.

Avaliação clínica inicial

- ▶ Procurar sinais de gravidade: dispneia, desconforto respiratório, saturação da hemoglobina pelo oxigênio menor que 95% ou exacerbação de doença preexistente = iniciar medidas de suporte e encaminhar para internação (leito na instituição ou no serviço de referência regional, através da regulação macrorregional/SISREG).
- ▶ Se sinais de choque, insuficiência respiratória, ou instabilidade hemodinâmica, iniciar medidas de suporte e encaminhamento imediato para vaga de UTI (leito na instituição ou no serviço de referência regional, através da regulação macrorregional/SISREG).
- ▶ Caso paciente se enquadre na definição de caso suspeito e não tenha sinais de gravidade, tenha sido notificado para a vigilância epidemiológica e realizada a coleta de material para diagnóstico etiológico, tenha recebido tratamento para comorbidades, descompensação respiratória, outros vírus respiratórios (oseltamivir enquanto influenza for o vírus predominante na identificação pela vigilância laboratorial em Santa Catarina), o mesmo deve receber orientações gerais sobre manter-se em isolamento domiciliar e cuidados com sua saúde.

Coleta de amostra para diagnóstico etiológico

O diagnóstico etiológico será feito pela detecção viral na secreção coletada por swab de naso e orofaringe (ou secreção traqueal em paciente intubado) com a mesma técnica já adotada para a pesquisa viral para a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG). As orientações de biossegurança devem ser seguidas, com a adoção da máscara com filtro durante a coleta do material. Informações detalhadas da coleta estão disponíveis em saude.sc.gov.br/coronavirus.

ANEXO 2 - Fluxo de Atendimento 2

FLUXO DE ATENDIMENTO NA APS PARA O NOVO CORONAVÍRUS (2019-NCOV)(documento elaborado em 13/03/2020)

Priorizar o atendimento das pessoas com sintomas respiratórios e/ou febre de forma presencial ou à distância (telefone, whatsapp, visita do ACS)

Acolhimento especial as pessoas sintomáticas respiratórias com oferta de máscara e local especial de atendimento

MEDIDAS DE CONTROLE PRESENCIAL

Acolhimento especial (detecção de sintomáticos respiratórios anteriormente a sala de espera da UBS) com oferta de máscara e local especial de atendimento (recomenda-se que cada município defina quem acolherá esta demanda)

Quanto ao usuário

1-Atendimento na UBS: Fornecer máscara cirúrgica à pessoa com caso suspeito e encaminhá-la para uma área separada ou sala de isolamento enquanto durar o atendimento

2-Atendimento domiciliar: Fornecer máscara cirúrgica à pessoa com caso suspeito

Prevenção para profissional

- Lavar as mãos com frequência com água e sabão
- Higiene das mãos com preparação alcoólica (70%)
- Gorro
- Óculos de proteção ou protetor facial
- Máscara cirúrgica
- Avental
- Luvas de procedimento
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência com preparação alcoólica(70%)
- Limitar procedimentos indutores de aerossóis

• Observação: os profissionais de saúde deverão utilizar máscaras N95, FFP2, ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais e atendimento odontológico em pacientes respiratórios em emergência odontológica.

*Anvisa

Todo indivíduo que, independentemente da idade, apresentar:

Caso suspeito se qualquer uma destas situações:

• **Situação 1:** febre + sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia e prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais) + histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas

OU

• **Situação 2:** febre + sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia e prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais) + contato próximo¹ de caso suspeito de novo coronavírus nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas

OU

• **Situação 3:** febre ou sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia e prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais) + contato próximo¹ de caso confirmado de novo coronavírus em laboratório nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas

Registrar o atendimento no Sistema de Informação da Atenção Primária (SISAB)

Situação Suspeita (1,2 ou3):

1- Medidas de prevenção populacional

- Isolamento respiratório com máscara cirúrgica, do caso suspeito e contato;
- Ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com lenço e descartar no lixo após o uso;
- Lavar as mãos com água e sabão, ou álcool em gel, após tossir ou espirrar;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca;
- Manter os ambientes ventilados.

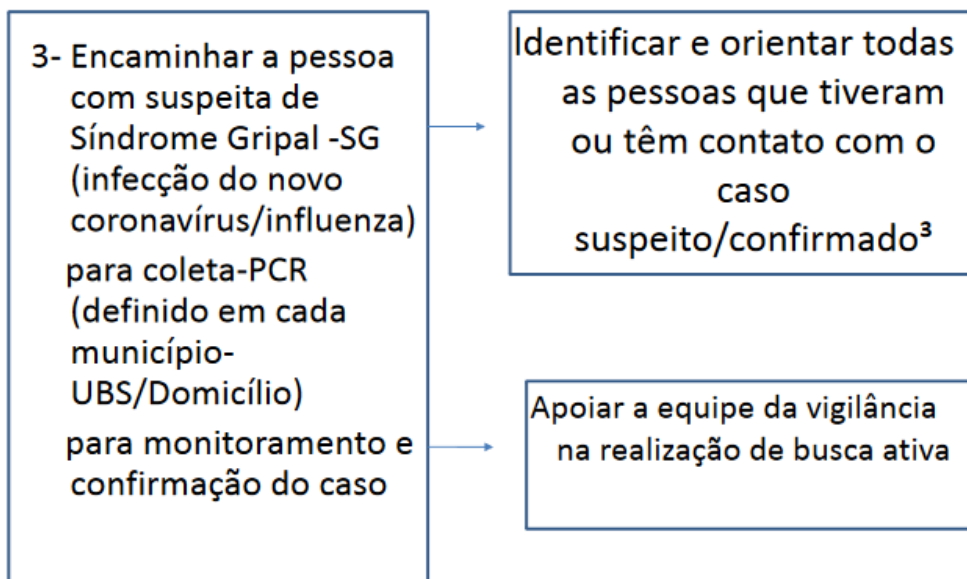
Situação Suspeita (1,2 ou3):

2-NOTIFICAÇÃO IMEDIATA

- Comunicar imediatamente o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação

A SMS deve notificar imediatamente todos os casos suspeitos ao CIEVS Nacional²

Situação Suspeita (1,2 ou 3):



Não enquadrado nas situações 1,2 ou 3:

- Considerar os demais diagnósticos diferenciais pertinentes, o adequado manejo clínico e a necessidade de notificação, incluindo a SG por Influenza⁴ - coletando material e enviando para análise pelo LACEN (que descartará Influenza e testará para Covid19)

Avaliação de Gravidade

(médico/enfermeiro)

SEM SINAIS DE GRAVIDADE

ISOLAMENTO DOMICILIAR até a melhora dos sintomas

Recomendar MEDIDAS DE PRECAUÇÃO e monitorar contactantes por 14 dias para sintomas

MONITORAMENTO pela APS e VE dos municípios

Avaliação de Gravidade

(médico/enfermeiro)

COM SINAIS DE GRAVIDADE:

manter estabilidade clínica

Contatar SAMU- 192

Remoção à RUE

Manter paciente em ISOLAMENTO

Notas

1. Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente 2 metros de uma pessoa com suspeita do novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.
2. A notificação ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS Nacional) deve ser realizada preferencialmente pela SMS, ou pela equipe de saúde quando não for possível o contato imediato com a gestão, por meio do link <http://bit.ly/2019-ncov>, do Disque Notifica: 0800-644-6645 ou do e-mail: notifica@saude.gov.br.
3. Isolar precocemente a pessoa com suspeita de infecção pelo novo coronavírus. Essas pessoas devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificadas na triagem até sua chegada ao local de isolamento na unidade de referência, a que deve ocorrer o mais rápido possível. A equipe deve certificar-se de que as informações do caso foram repassadas oportunamente para a unidade de referência para a qual a pessoa for encaminhada.
4. Em caso de suspeita para influenza, não retardar o início do tratamento com fosfato de oseltamivir, conforme protocolo de tratamento: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf 6. Seguir os cinco momentos de higienização das mãos: I) antes de contato com a pessoa suspeita de infecção pelo novo coronavírus; II) antes da realização de procedimentos; III) após risco de exposição a fluidos biológicos; IV) após contato com a pessoa suspeita; e v) após contato com áreas próximas à pessoa suspeita.

ANEXO 2 - Fluxo de Atendimento 3

Atendimento a pessoas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV) na Atenção Primária à Saúde.

Executantes: profissionais das equipes que atuam na Atenção Primária à Saúde (APS) e Vigilância em Saúde.

Resultado esperado: padronizar as ações para a detecção precoce de pessoas caracterizadas como casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV); realizar manejo inicial; acionar transporte e encaminhar casos suspeitos para a unidade de referência de forma oportuna e segura; registrar informações clínicas, histórico de viagem internacional ou contato com caso suspeito ou confirmado; investigar e registrar dados de contatos próximos; realizar a notificação imediata; adotar medidas para evitar casos graves e óbitos; e orientar a população sobre medidas de prevenção.

1. Identificação de caso suspeito:

- Acolher e avaliar rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros).

Febre: temperatura corporal acima de 37,8 °C, conforme verificação axilar.

- Para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível.

- São considerados casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus:

Situação 1: febre + pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) + histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a Organização Mundial da Saúde, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 2: febre + pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) + contato próximo* de caso suspeito para o novo coronavírus (2019-nCoV) nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 3: febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) + contato próximo* de caso confirmado de novo coronavírus (2019-nCoV) em laboratório nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

- Considerar os demais diagnósticos diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico. Em caso de suspeita para influenza, não retardar o início do tratamento com fosfato de oseltamivir, conforme protocolo de tratamento: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf

2. Medidas de isolamento:

- Desde o primeiro atendimento, a pessoa com suspeita de novo coronavírus deve utilizar máscara cirúrgica.
- Realizar o atendimento da pessoa com suspeita do novo coronavírus em sala privativa ou com menor circulação de pessoas, mantendo a porta fechada e o ambiente ventilado.
- Realizar higiene adequada das mãos, respeitando os cinco momentos de higienização:
 - 1 – antes de contato com a pessoa;
 - 2 – antes da realização de procedimento;
 - 3 – após risco de exposição a fluidos biológicos;
 - 4 – após contato com a pessoa;
 - 5 – após contato com áreas próximas à pessoa, mesmo que não tenha tocado a pessoa, cuidando direta ou indiretamente da pessoa.
- O profissional deve usar equipamento de proteção individual (EPI): protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/ avental/ jaleco, máscara N95/PFF2 (ou outras máscaras com eficácia mínima na filtração de 95% de partículas de até 0,3 μ tipo N99, N100 ou PFF3), sempre que realizar procedimentos geradores de aerossóis. Para realização de outros procedimentos não geradores de aerossóis, avaliar a disponibilidade da N95 ou equivalente no serviço. Não havendo disponibilidade, é obrigatório o uso da máscara cirúrgica.

3. Notificação:

- A notificação é imediata (Portaria nº 204/2016) e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito.
 - O profissional da APS deve comunicar imediatamente o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/ Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação (identificação da área de transmissão, dos contatos, casos secundários ou possíveis casos relacionados e histórico de viagens do caso suspeito), bem como a instância regional de saúde pública.
- A SMS deve notificar imediatamente os casos suspeitos conforme documentos vigentes indicados pelos órgãos estaduais e federais de saúde pública.
- Caso a equipe na APS não consiga contato rápido com a vigilância municipal, deverá entrar em contato diretamente com CIEVS Nacional, notificando a vigilância municipal na primeira oportunidade de suprimir

4. Identificação de contactantes*:

- Identificar todas as pessoas que tiveram ou têm contato com caso suspeito ou confirmado e apoiar a equipe da vigilância na realização de busca ativa;
 - Os contatos próximos de uma pessoa com suspeita de coronavírus (2019-nCoV) devem ser acompanhados e monitorados quanto à apresentação de sinais e sintomas; e
- Na presença de sinais e sintomas, orientar que procure o serviço de saúde para

avaliação e encaminhamento.

* Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente 2 metros ou menos da pessoa com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

5. Transporte:

- Encaminhar a pessoa com suspeita de infecção pelo novo coronavírus para a unidade de referência (definida em cada localidade – município ou estado) para monitoramento, diagnóstico e confirmação do caso;
- As pessoas com suspeita de infecção pelo novo coronavírus devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificadas na triagem até sua chegada ao local de isolamento na unidade de referência, o que deve ocorrer o mais rápido possível;
- A equipe deve certificar-se de que as informações do caso foram repassadas oportunamente para a unidade de referência para a qual a pessoa for encaminhada; • Todos os profissionais que estiverem envolvidos no transporte deverão utilizar máscara cirúrgica durante todo o deslocamento até chegar à unidade de referência. Se houver necessidade de realizar procedimentos, atentar para o uso dos EPI adequados;
- Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco momentos de higienização;
- Orientar possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização das mãos; • Garantir a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte;
- Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim, seguindo o procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos;
- A provisão de todos os insumos, como sabão líquido, álcool em gel e EPI, devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente; e
- No serviço de referência, sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito, será realizada a coleta de duas amostras de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swabs combinado (nasal/oral) ou amostra de secreção respiratória inferior (escarro, lavado traqueal ou lavado broncoalveolar). As amostras coletadas serão encaminhadas para o laboratório, conforme fluxo estabelecido.

6. Medidas de controle do ambiente assistencial:

- Equipamentos de uso compartilhado entre as pessoas (por exemplo, estetoscópios, aparelho para aferição de pressão arterial e termômetros) devem ser limpos e desinfetados com álcool 70% após o uso;
- Higienizar adequadamente as mãos com frequência, respeitando os cinco momentos de higienização;
- Utilizar EPI para evitar contato direto com fluidos corporais: protetor ocular ou

protetor de face; luvas; capote/ avental/ jaleco, máscara padrão de segurança N95/PFF2/N99/N100/PFF3 ou, se indisponível, máscara cirúrgica;

- Fornecer máscara cirúrgica à pessoa com suspeita de infecção pelo novo coronavírus, ou pessoa que têm ou teve contato com o caso suspeito ou confirmado, e encaminhar para uma área separada ou sala de isolamento;
- Prevenir picadas de agulha ou ferimento por objetos cortantes; gerenciamento seguro de resíduos;
- Limitar procedimentos indutores de aerossóis (intubação, sucção, nebulização);
- Realizar desinfecção de equipamentos e limpeza do ambiente com solução de hipoclorito de sódio em pisos e superfícies dos banheiros;
- Descartar adequadamente os resíduos, segundo o regulamento técnico para gerenciamento de resíduos de serviços de saúde da Anvisa; e
- A SMS deve compartilhar com as equipes que atuam na APS dados epidemiológicos sobre a circulação do vírus corona e outros vírus respiratórios, bem como orientar os profissionais sobre as medidas de controle e a condução dos casos suspeitos.

7. Medidas de prevenção populacional:

- Instruir todas as pessoas que durante a tosse ou espirro cubram o nariz e a boca com o cotovelo flexionado ou utilize tecido ou lenço de papel, descartando-os após o uso;
- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool;
- Evitar tocar olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Orientar sobre os sinais e sintomas do novo coronavírus que acionam o fluxo de atendimento para casos suspeitos da doença;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência; e
- Manter os ambientes bem ventilados.

8. Registro no Sistema de Informação da Atenção Primária (e-SUS AB):

- Registrar o atendimento no Sistema de Informação (e-SUS AB) CID 10 - U07.1 – Diagnóstico de doença respiratória aguda pelo 2019-nCoV para registro de casos.

9. Materiais necessários para medidas de prevenção e controle:

- Máscara padrão de segurança N95/PFF2/N99/N100/ PFF3;
- Máscara cirúrgica;
- Protetor ocular ou protetor de face;
- Luvas;
- Capote/ avental/ jaleco;
- Sabão líquido;
- Álcool em gel;
- Álcool 70%;
- Desinfetantes para o ambiente e superfícies;
- Saco para descarte de resíduo contaminado.

ANEXO 03 - PORTARIA Nº 454 DE 20 DE MARÇO DE 2020



DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

Publicado em: 20/03/2020 | Edição: 55-F | Seção: 1 - Extra | Página: 1
Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 454, DE 20 DE MARÇO DE 2020

Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19).

O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o art. 87, parágrafo único, incisos I e II, da Constituição, tendo em vista o disposto no § 7º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro 2020, e

Considerando a Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020, que declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV);

Considerando a condição de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19) e a necessidade premente de envidar todos os esforços em reduzir a transmissibilidade e oportunizar manejo adequado dos casos leves na rede de atenção primária à saúde e dos casos graves na rede de urgência/emergência e hospitalar; e

Considerando a necessidade de dar efetividade às medidas de saúde para resposta à pandemia do coronavírus (covid-19) previstas na Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020, resolve:

Art. 1º Fica declarado, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19).

Art. 2º Para contenção da transmissibilidade do covid-19, deverá ser adotada como, medida não-farmacológica, o isolamento domiciliar da pessoa com sintomas respiratórios e das pessoas que residam no mesmo endereço, ainda que estejam assintomáticos, devendo permanecer em isolamento pelo período máximo de 14 (quatorze) dias.

Parágrafo único. Considera-se pessoa com sintomas respiratórios a apresentação de tosse seca, dor de garganta ou dificuldade respiratória, acompanhada ou não de febre, desde que seja confirmado por atestado médico.

Art. 3º A medida de isolamento somente poderá ser determinada por prescrição médica, por um prazo máximo de 14 (quatorze) dias, considerando os sintomas respiratórios ou o resultado laboratorial positivo para o SARSCOV-2.

§ 1º O atestado emitido pelo profissional médico que determina a medida de isolamento será estendido às pessoas que residam no mesmo endereço, para todos os fins, incluindo o disposto no § 3º do art. 3º da Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

§ 2º Para emissão dos atestados médicos de que trata o § 1º, é dever da pessoa sintomática informar ao profissional médico o nome completo das demais pessoas que residam no mesmo endereço, sujeitando-se à responsabilização civil e criminal pela omissão de fato ou prestação de informações falsas.

§ 3º Para as pessoas assintomáticas que residem com a pessoa sintomática será possível a emissão de novo atestado médico de isolamento caso venham a manifestar os sintomas respiratórios previstos no parágrafo único do art. 2º ou tenham resultado laboratorial positivo para o SARSCOV-2.

§ 4º A prescrição médica de isolamento deverá ser acompanhada dos seguintes documentos assinados pela pessoa sintomática:

I - termo de consentimento livre e esclarecido de que trata o § 4º do art. 3º da Portaria nº 356/GM/MS, de 11 de março de 2020; e

II - termo de declaração, contendo a relação das pessoas que residam ou trabalhem no mesmo endereço, nos termos do Anexo.

Art. 4º As pessoas com mais de 60 (sessenta) anos de idade devem observar o distanciamento social, restringindo seus deslocamentos para realização de atividades estritamente necessárias, evitando transporte de utilização coletiva, viagens e eventos esportivos, artísticos, culturais, científicos, comerciais e religiosos e outros com concentração próxima de pessoas .

Art. 5º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

LUIZ HENRIQUE MANDETTA

ANEXO

TERMO DE DECLARAÇÃO

Eu, _____, RG nº _____,
CPF nº _____, residente e domiciliado na
_____ Bairro _____, CEP _____, na
cidade de _____, Estado _____, declaro que fui devidamente
informado(a) pelo médico(a) Dr.(a) _____ sobre a necessidade
de isolamento a que devo ser submetido(a), bem como as pessoas que residem
no mesmo endereço ou dos trabalhadores domésticos que exercem atividades no
âmbito residencial, com data de início _____, previsão de término
_____, local de cumprimento da medida _____ .

Nome das pessoas que residem no mesmo endereço que deverão

cumprir medida de isolamento domiciliar:

1. _____

2. _____

3. _____

Assinatura da pessoa sintomática:

Data: ____/____/____ Hora: ____: ____

ANEXO 4 - Fluxo para Região da AMURES

FLUXOGRAMA PARA REGIÃO DA AMURES

ATENDIDOS EM LOCAL PRÉ DEFENIDO PELO MUNICÍPIO PARA
TRIAGEM DOS PACIENTES COM SÍNDROME GRIPAL/
SINTOMAS RESPIRATÓRIOS



CASOS COM
SINTOMAS LEVES



ALTA COM
ORIENTAÇÃO E
MEDICAÇÃO SE
NECESSÁRIO



ORIENTAÇÃO E
ISOLAMENTO
DOMICILIAR E
ACOMPANHAMENTO



CASOS MODERADOS
COM CRITÉRIOS PARA
INTERNAÇÃO



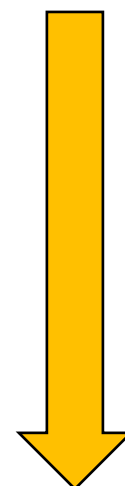
ENCAMINHAMENTO
AO CENTRO DE
TRIAGEM EM LAGES
ANTIGO PAMTB
APÓS CONTATO
MÉDICO/MÉDICO



CASOS GRAVES COM
NECESSIDADE DE
VENTILAÇÃO MECÂNICA



SAMU



ENCAMINHAMENTO
AO CENTRO DE
TRIAGEM EM LAGES
ANTIGO PAMTB
APÓS CONTATO
MÉDICO/MÉDICO