

**PLANO DE CONTIGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE
ALTAMIRA PARA ENFRENTAMENTO DO NOVO
CORONAVIRUS (COVID 19)**

VERSÃO 1

Grupo de Operação de Urgência Municipal no enfrentamento ao COVID 19

ALTAMIRA
2020



PREFEITURA MUNICIPAL E ALTAMIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE



Prefeitura Municipal de Altamira
Domingos Juvenil

Secretária Estadual de Saúde – 10º CRS/SESPA
Mauricio Miranda do Nascimento

Secretário Municipal de Saúde
Renato Mengoni Junior

Coordenador Municipal de Saúde.
Ney Carvalho da Silva

Elaboração do Plano:

Helane Conceição Damasceno
Osvaldo Correia Damasceno
Elisangela Rocha Gondim Araújo
Marleide de Souza Jorge Damasceno
Daniela Batista Ferro
Rodrigo Janúario Jacomel
Janete de Oliveira Briana
Márcia SocorroSilva Lima Duarte

Equipe Técnica do Grupo de Operações de Urgência Municipal -COVID 19

Helane Conceição Damasceno
Osvaldo Correia Damasceno
Elisangela Rocha Gondim Araújo
Marleide de Souza Jorge Damasceno
Daniela Batista Ferro
Rodrigo Janúario Jacomel
Gelma Maria da Silva
Suelen Machado dos Santos
Giane Silva de Oliveira Lorenzoni
Terezinha de Vasconcelos Uchoa Corrêa
Marcos Magno Covre Bergamim
Francisca Ilvane de Oliveira Gouveia
Adileida Costa e Silva
Márcia SocorroSilva Lima Duarte



**PREFEITURA MUNICIPAL E ALTAMIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE**





SUMÁRIO

1. CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO DE ALTAMIRA	5
2. OBJETIVOS.....	6
3. PLANO OPERACIONAL EM ACORDO COM PLANO DE CONTINGÊNCIA ESTADUAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS	7
4. NOTIFICAÇÃO:.....	8
5. PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ALTAMIRA:	10
6. ATENDIMENTO A CASOS EM SITUAÇÃO DE SURTO EPIDEMIOLÓGICO PELO COVID 19 NO MUNICÍPIO DE ALTAMIRA	11
ANEXO 1- FLUXO PARA TESTAGEM CONTRA O SARS-CoV-2 EM IDOSOS	254
ANEXO 2 - FLUXO DE MANEJO CLÍNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA	Erro! Indicador não definido. 5
ANEXO 3 - FLUXO ATENDIMENTO UPA	Erro! Indicador não definido. 6
ANEXO 4- FLUXO ATENDIMENTO SAMU	Erro! Indicador não definido. 7
ANEXO 5 - FLUXO DE ATENDIMENTO AOS CASOS SUSPEITOS OU POSITIVOS DE COVID-19 NO HOSPITAL GERAL DE ALTAMIRA SÃO RAFAEL -HGASR.....	28
ANEXO 6 - CHECK LIST PARA TRANSFERÊNCIA DE CASOS DE COVID-19 PARA O HOSPITAL PÚBLICO DA TRANSAMAZÔNICA.....	29
ANEXO 7 - QUANTIDADE DE EPI'S NECESSÁRIO DURANTE O PERÍODO DE PANDEMIA ACOMETIDA PELO COVID – 19 NAS UNIDADES DE ATENDIMENTO DE SAÚDE - TRIMESTRAL.....	30
FLUXO 8 - MANEJO DE CORPOS NO CONTEXTO DO COVID-19 OCORRÊNCIA DOMICILIAR E INSTITUIÇÃO DE MORADIA.....	31
BIBLIOGRAFIA	322

1. CARACTERÍSTICAS DO MUNICÍPIO DE ALTAMIRA

O município de Altamira está localizado no estado do Pará, na Região Norte do país. Sua população estimada em 2018 de acordo com dados demográficos do Data SUS era de 113 195 habitantes Com uma área de 159 533,328 km², segundo o IBGE em 2017, posiciona-se como o município mais extenso do Brasil.

1.1.SERVIÇOS DE SAÚDE:

Unidades de saúde da zona urbana: 18 ESF

Unidades de saúde da zona rural: 3

Unidade de pronto atendimento (UPA): Unidade de atendimento municipal com 8 leitos adultos e 3 pediátricos de observação, dois leitos de isolamento; 04 leitos urgência em sala amarela e 04 leitos de emergência em sala vermelha, contando com 02 respiradores.

Hospital Geral: Unidade de atendimento municipal com 103 leitos distribuídos em: 10 leitos de emergência e isolamento; 31 leitos de obstetrícia e um isolamento; 20 leitos de pediatria e um isolamento, 19 leitos de clínica; 10 leitos clinica cirúrgica, 6 leitos de UCI; 4 leitos ALCON. A unidade possui 5 ventiladores mecânicos, sendo 2 na UCI e 3 nas salas cirúrgicas.

Hospital Regional da Transamazônica: Hospital que atende os nove municípios da região Xingu (Altamira, Anapú, Brasil Novo, Senador José Porfírio, Medicilândia, Uruará, Porto de Moz, Vitória do Xingu, Pacajá). Possui 109 leitos no total, distribuídos em: 32 leitos de clinica cirúrgica, 21 leitos de clinica medica, 6 leitos de clinica obstétrica, 15 leitos de clínica pediátrica, 4 leitos de UCI, 9 leitos de UCI adulta, 5 leitos de UTI neonatal, 5 leitos de UTI pediátrica, 12 leitos de urgência e emergência, 9 leitos de isolamento, possui 30 respiradores.

1.2.CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECCÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19).

De acordo com o Grupo de colaboração multicêntrico do Departamento Provincial de Ciência e Tecnologia de Guangdong e do Comitê Provincial de Saúde e Saúde de Guangdong Desde em dezembro de 2019, um novo tipo de doença por coronavírus (COVID-

19) surgiu em Wuhan, que rapidamente se espalhou por todas as províncias e cidades da China e 26 países ao redor do mundo, e a situação de prevenção de epidemias é muito grave.

O Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE/COVID-19) traz que o período médio de incubação da infecção por todos os coronavírus é de 5 dias, com intervalo que pode chegar até 16 dias e a transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do COVID-19 sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.

O coronavírus pertence a uma grande família de vírus, comuns em diferentes espécies de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os coronavírus podem infectar humanos e depois se disseminar entre pessoas como o que ocorre na Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV) e na Síndrome Respiratória Aguda Grave, SARS. (ANVISA, 2020).

A melhor maneira de prevenir essa doença (COVID-19) é adotar ações para impedir a propagação do vírus.

2. OBJETIVOS

2.1. Geral:

Enfrentamento municipal da pandemia relacionada ao COVID-19 com estratégias que se destinam a todos os setores da saúde do município de Altamira-PA

2.2. Específicos:

- Planejamento das ações municipais para enfrentamento do vírus no município de Altamira e possível surto de COVID-19
- Reduzir o impacto na morbidade e mortalidade;
- Otimizar recursos públicos existentes por meio do planejamento de ações programadas.

3. PLANO OPERACIONAL EM ACORDO COM PLANO DE CONTINGÊNCIA ESTADUAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS

3.1. – DEFINIÇÃO DE CASO

Tendo em vista o cenário epidemiológico nacional e estadual e considerando que até o momento não há novo documento técnico da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) para orientar as ações em relação a COVID-19;

Considerando que, apesar da publicação da Portaria N° 454, de 20 de março de 2020, que “*Declara, em todo o território nacional, estado de transmissão comunitária do coronavírus (covid-19)*”, o estado do Pará apresenta, até 02 de maio de 2020, 3460 casos confirmados com 273 óbitos, considerando o atual cenário de transmissão comunitária no estado do Pará e, com isso, o início da fase de mitigação, portanto a Secretaria Municipal de Saúde de Altamira (SESMA) no uso de suas atribuições, decide seguir as recomendações do boletim epidemiológico 07/2020 da Secretária Estadual de Saúde (SESPA) que estabelece as definições de caso operacionais abaixo descritas:

3.2. CASO SUSPEITO DE COVID-19

3.2.1. Síndrome Gripal (SG):

Indivíduo apresentando febre alta ($\geq 37,8^{\circ}\text{C}$), acompanhada de tosse ou dor de garganta

Independente de se haver suspeita ou do caso ser notificado ou não, TODOS os pacientes com quadros de SG ou SRAG devem ser atendidos e tratados conforme os sintomas apresentados e de acordo com o Fast-track para a Atenção primária em locais com transmissão comunitária (ANEXO 1).

e com início dos sintomas nos últimos 7 dias.

Os casos atendidos na rede privada manterão o fluxo de atendimento e coleta de amostras, já descritos no Boletim Epidemiológico Estadual N° 6 - ERRATA.

Alerta: A febre pode não estar presente em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que ter utilizado medicamento antitérmico. Nessas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

3.2.2. Síndrome respiratória aguda grave (SRAG):

Indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação O₂ < 95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por SRAG independente de internação.

Notificações, investigações e coletas de amostras: Devem ser prioritariamente realizados pelos serviços de saúde públicos ou privados que atenderem os pacientes, exceto quando a VE municipal optar por se organizar de forma diferente.

Todos os indivíduos que apresentem sinais e sintomas respiratórios e pessoas que residam no mesmo endereço, mesmo assintomáticas, devem permanecer em isolamento domiciliar/social por 14 dias.

Atestado médico para afastamento de 14 dias: Dever ser emitido para os indivíduos que apresentem sinais e sintomas respiratórios ou resultado positivo para COVID-19, assim como para pessoas que residam no mesmo endereço, mesmo assintomáticas. Deverão ter novo atestado médico os contatos assintomáticos que posteriormente evoluírem com sinais e sintomas respiratórios.

4. NOTIFICAÇÃO:

Para enfrentamento da crise global da pandemia pelo COVID-19 a secretária municipal de Altamira estabelece a criação do Grupo de Operações de Urgência Municipal -COVID 19 (GOEM_COVID 19) para o planejamento das ações necessárias e reavaliação situacional constante.

4.1. Notificação de caso suspeito

Todos os casos suspeitos devem ser notificados imediatamente (até 24 horas após a suspeita) pelos profissionais de saúde responsáveis pelo atendimento ao paciente, devendo encaminhar a notificação à vigilância em saúde municipal e está por conseguinte à Divisão de Vigilância Epidemiológica da SESPA (DVE/DEPI) e, ao Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde (CIEVS/PA).



PARA NOTIFICAÇÃO IMEDIATA:

Ligar para (93) 99137-4903 e 99124-3493

Enviar a ficha para os e-mails: epidemiologia.atm@bol.com.br

Serão notificados e ter amostra coletada para diagnóstico de vírus respiratórios (influenza, SARS-CoV-2 e outros vírus respiratórios):

- Todos os casos de SRAG hospitalizado;
- Casos de SG atendidos nas Unidades de Retaguarda de Síndrome Gripal (URSG), devendo ser 1 por dia, totalizando 5 por semana de acordo com anexo 2 do 7º boletim epidemiológico estadual.

A notificação dos casos suspeitos de COVID-19 não hospitalizados deve ser feita por meio do preenchimento da ficha de notificação/conclusão do SINAN e da notificação on-line da ficha do e-SUS VE (desde o dia 27/03/2020), com letras maiúsculas e sem acento. O registro no e-SUS VE deve ser realizado pelas VE municipais ou serviços de saúde por meio do link <https://notifica.saude.gov.br>

Os óbitos suspeitos ou confirmados de COVID-19 deverão ser informados imediatamente a vigilância epidemiológica municipal e está irá repassar ao nível estadual (CRS, DEPI e CIEVS).

Caso o paciente tenha quadro clínico compatível com SRAG, notificar também no SIVEP-Gripe, utilizando a nova ficha de SRAG Hospitalizado, a qual sofreu modificações no dia 17 de fevereiro de 2020, visando captar e registrar os casos de SRAG que possuem histórico de viagem nacional e internacional suspeitos para o COVID-19.

Neste momento, considerando que o e-SUS VE encontra-se em fase de ajustes e com o objetivo de monitorar a notificação e investigação dos casos, assim como o comportamento da COVID-19 no Pará, após a digitação dos dados no e-SUS VE, as fichas devem ser digitalizadas e encaminhadas para os CRS, que farão a análise e consolidação das informações na Planilha Diária de Casos Notificados de Covid-19.

As planilhas com os consolidados regionais devem ser enviadas diariamente (até às 12h) à DVE/DEPI e CIEVS nos endereços eletrônicos abaixo:

- Divisão de Vigilância Epidemiológica da SESPA (DVE/DEPI): (91) 4006-4834/99373-6571 vigilancia.epidemiologica@sespa.pa.gov.br
- Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde (CIEVS/PA): (91) 4006-4812/99179-1860 cievs.sespa@gmail.com (NOVO E-MAIL)

Os estabelecimentos de saúde privados deverão notificar todos os casos suspeitos para COVID-19 que se enquadrem nas definições de caso, seguindo as mesmas orientações e protocolos orientados descritos acima.

4.2. Notificação teste rápido:

É imprescindível realizar a notificação do caso suspeito de COVID-19 com síndrome gripal e submetido ao teste rápido sistema e-SUS-VE (tanto o fornecido pelo Ministério da Saúde, quanto o de outras marcas autorizadas pela ANVISA), com letras maiúsculas e sem acento e informar o resultado individual do teste no campo específico. Deve-se informar, todos os campos e o resultado final, positivo ou negativo. O registro no e-SUS VE deve ser realizado pelas VE municipais ou serviços de saúde por meio do link <https://notifica.saude.gov.br> Todos os indivíduos submetidos ao teste rápido, com resultado positivo ou negativo, deverão ter também, a ficha de notificação do CIEVS/PA preenchida, digitalizada e encaminhada para os CRS, que farão a análise e consolidação das informações na Planilha Diária de Casos Notificados de Covid-19, assim como o envio das fichas para o e-mail do CIEVS. As planilhas com os consolidados regionais devem ser enviadas diariamente (até às 12h) à DVE/DEPI e CIEVS nos endereços eletrônicos abaixo:

- Divisão de Vigilância Epidemiológica da SESPA (DVE/DEPI): (91) 4006-4834/99373-6571 vigilancia.epidemiologica@sespa.pa.gov.br
- Centro de Informações Estratégicas e Resposta em Vigilância em Saúde (CIEVS/PA): (91) 4006-4812/99179-1860 cievs.sespa@gmail.com (NOVO E-MAIL)

5. PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ALTAMIRA:

Ações a serem realizadas em caso de Emergência de Saúde Pública (ESP), correspondendo a uma situação em que há transmissão comunitária de caso de COVID-19. O município de Altamira-PA apresenta, até 02 de maio de 2020, 17 casos confirmados, 1 óbito, letalidade de 5,8%

As ações determinadas abaixo foram adaptadas do plano de contingencia Estadual para a realidade do município de Altamira, buscando traçar as determinações local necessárias para o enfrentamento pelo sistema público municipal de saúde, sendo que as ações serão constantemente avaliadas pelo grupo condutor: Grupo Operacional de Emergência Municipal criado para planejamento das atividade de combate ao COVID 19.

Neste nível de resposta a estrutura do GOEM-COVID 19 atingirá seu nível máximo e seu funcionamento poderá estar se estendendo fora do horário comercial, feriados e finais de semana.

Cientes que de acordo com ANVISA o serviço de saúde deve garantir que as políticas e as boas práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o novo coronavírus (SARS-CoV-2). As medidas devem ser implementadas para minimizar a morbimortalidade adequando os serviços a situação epidemiológica vivenciada. Para este fim este Grupo Operacional de Emergencial municipal descreve que a situação de catástrofe provocada pelo COVID-19 será determinada por um aumento contingencial de casos classificados como graves: SRAG podendo ser suspeito ou confirmado para o novo corona vírus, extrapolando os recursos municipais registrados acima para enfrentamento do COVID-19 sendo necessário a partir de então apoio Estadual para minimizar os danos provocados pela pandemia no município de Altamira e região Xingu, não se omitindo esta secretaria de ofertar apoio para o enfrentamento em situação de catástrofe instalada.

Fica, portanto, determinada por este grupo em acordo a Secretária Municipal de Saúde as seguintes ações a serem realizadas pelos setores municipais, descritas no quadro a seguir:

6. ATENDIMENTO A CASOS EM SITUAÇÃO DE SURTO EPIDEMIOLÓGICO PELO COVID 19 NO MUNICÍPIO DE ALTAMIRA

Serviços	Ações	Recurso	Responsável
<p>Vigilância Epidemiológica.</p>	<p>Acompanhar a circulação/comportamento do COVID-19 no Brasil e no mundo;</p> <p>Encaminhar para a APS os casos suspeitos e confirmados de COVID-19 a serem monitorados.</p> <p>Alimentar e acompanhar os dados nos sistemas de informação (SIVEPE-Grip e ESUS-VE) e gerar informações diárias para o boletim epidemiológico.</p> <p>Manter contato com a vigilância epidemiológica no nível regional/central frente à dúvidas e mudanças na investigação e respostas aos casos suspeitos e confirmados de COVID-19;</p> <p>Intensificar a emissão de alertas sobre COVID-19;</p> <p>Participar de reuniões técnicas presenciais ou por meio de vídeos conferências com o 10º Centro Regional e equipe do GOEM e comitê regional de enfrentamento ao covid-19</p> <p>Apoiar as unidades na investigação dos casos suspeitos e confirmados;</p> <p>Monitorar e-mail dos envios de notificações</p>	<p>Profissional da vigilância com conhecimento técnico.</p> <p>Internet</p> <p>Computador</p>	<p>Vigilância epidemiológica Municipal.</p>

		<p>Selecionar os casos para coleta de exames PCR de casos leves (SG)</p> <p>Organização da coleta, preparo das amostras e envio do material para LACEN – Belém-PA</p> <p>Controle e distribuição dos testes rápidos.</p>		
Coleta	Coleta domiciliar	<p>A coleta domiciliar ocorrerá para pacientes em situação excepcionais (acamados ou com dificuldade de mobilidade)</p>	<p>Carro sanitário destinado somente a este fim.</p> <p>Equipe treinada para coleta.</p> <p>Motorista.</p>	<p>Centro de Diagnósticos</p>
	Coleta em pontos fixos	<p>UPA: Destinado a pacientes atendidos na UPA, que atendem aos critérios de caso SRAG ou SG</p> <p>HGA: Destinado a pacientes atendidos do HGA com critério de caso SRAG</p> <p>CENTRO DE APOIO E DIAGNÓSTICO: Casos de SG triados pela vigilância epidemiológica.</p> <p>UNIDADE DE REFERENCIA PARA COVID 19</p>	<p>Profissional treinado</p> <p>Profissional treinado</p> <p>Profissional treinado</p>	<p>Coordenação UPA</p> <p>Direção HGA</p> <p>Direção CAD</p> <p>Direção CAD</p>

	<p>Teste rápido (imunocromatográfico)</p>	<p>Realizado em profissionais de saúde e segurança pública sintomáticos e seus familiares (contatos sintomáticos intradomiciliar), idoso sintomáticos com comorbidade de risco para complicações do COVID-19, idosos em instituição de longa permanência e demais pessoas sintomáticas com idade igual ou superior a 60 anos. Grávidas e puérperas, diabets melitus, obesidade, cardiovasculopatias, nefropatias, doenças neurológicas, síndrome de down, neoplasias, doenças pulmonares crônicas, uso de medicamentos imunopressores, populações indígenas.</p> <p>Com aquisição de testes com recursos municipais, serão realizados nas portas de urgência e emergência, Unidade de Referência para covid, Centro de Apoio Diagnóstico, conforme avaliação clínica, epidemiológica e tempo de sintomas.</p> <p>Fluxo para testagem em idoso (anexo 1).</p>	<p>Teste rápido (provimento para três meses: 1000 testes).</p>	<p>Vigilância epidemiológica.</p>
<p>Assistência primária</p>		<p>Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome gripal;</p> <p>Avaliar todo caso de síndrome gripal classificando em caso leve ou grave;</p> <p>Garantir o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) para pacientes suspeitos e profissionais que realizarem o atendimento, conforme estabelecido nos protocolos;</p> <p>Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal em casos suspeitos;</p>	<p>Equipe da atenção primária – Médicos (20) Enfermeiros (25) ACS (108) técnicos de enfermagem (58).</p> <p>EPI's (máscara cirúrgica, avental, gorro, óculos de proteção, luvas,</p>	<p>Coordenação da APS e Gerentes das unidades de saúde.</p>

	<p>Avaliar o caso suspeito quanto à presença de sinais de gravidade e necessidade de hospitalização, conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus;</p> <p>Garantir o acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados leves e orientar quanto à instituição de medidas de precaução domiciliar;</p> <p>Garantir o monitoramento dos contatos de casos confirmados até o fim do período de incubação da infecção humana por COVID-19 e manter a vigilância epidemiológica informada quanto aos casos de SG.</p> <p>Direcionar o paciente com sinais de gravidade (De acordo com a classificação de gravidade estabelecida em anexo 2) para os estabelecimentos de referência acionado a ambulância do SAMU pelo número 192)</p> <p>Organizar a sala de espera da ESF de forma a ordenar distância de um metro entre as cadeiras.</p> <p>Oferecer máscara a todos os pacientes de SG atendidos ou solicitar em campanhas educativas que os mesmos já venham de máscara aos serviços de saúde.</p> <p>Organização de área de restrição para atendimento a pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19</p>	<p>álcool Gel, Álcool 70%, N95, Face shield).</p>	
--	---	---	--

		Fluxo atenção básica em anexo (ANEXO 2)		
Urgência e Emergência/Unidades de Pronto Atendimento	UPA	<p>Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome gripal;</p> <p>Avaliar todo caso de síndrome gripal quanto ao histórico de viagem e contatos, conforme definição de caso;</p> <p>Estabelecer critérios de triagem para identificação e pronto atendimento dos casos. (Fluxo em anexo 2)</p> <p>Garantir o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) para os pacientes suspeitos, profissionais que realizarem o atendimento e os que realizarem procedimentos invasivos (intubação e coleta de amostra), conforme estabelecido nos protocolos estabelecidos;</p> <p>Notificar via planilha a vigilância epidemiológica municipal o atendimento de casos leves a serem monitorados pela atenção básica;</p> <p>Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal o atendimento de casos graves;</p> <p>Avaliar o caso suspeito quanto à presença de sinais de gravidade e necessidade de hospitalização, conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (seguir critério de hospitalização anexo 1)</p>	<p>Equipe da UPA</p> <p>EPI's (máscara cirúrgica, avental, gorro, óculos de proteção, luvas, álcool Gel, Álcool 70%, macacão impermeável, face Shields, óculos de proteção.)</p>	<p>Coordenação da UPA</p>

		<p>Encaminhar a Coordenação de Atenção Básicas relação dos casos para garantir o acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados leves e orientar quanto à instituição de medidas de precaução domiciliar e garantia de monitoramento dos contatos de casos confirmados até o fim do período de incubação da infecção humana por COVID-19;</p> <p>Direcionar o paciente com sinais de gravidade para os estabelecimentos de referência (HRPT).</p> <p>Fluxo UPA (ANEXO 3)</p>		
	SAMU 192	<p>A ambulância de unidade de suporte básico (USB) estará destinado ao atendimento de casos de traumas e clínicos não suspeitos de COVID 19.</p> <p>A ambulância de unidade de reserva (URT) fará o atendimento domiciliar a vítimas de casos graves e transferência Inter hospitalar.</p> <p>A equipe a tripular as duas ambulâncias será única, com cuidados técnicos necessários na desinfecção da ambulância e equipe.</p> <p>O Médico regulador através do 192 avaliará o caso e procederá com as orientações ou atendimento, devendo classificar o caso em suspeito, confirmado (destina o uso da URT com paramentação COVID) ou não suspeito de COVID (Paramentação usual SAMU).</p>	<p>Equipe do SAMU: (14 socorristas)</p> <p>Equipe extra SAMU: 2 técnicos 2 condutores.</p> <p>Central de regulação SAMU</p> <p>EPI's (máscara cirúrgica, máscara N95, avental, gorro, óculos de proteção, luvas, álcool Gel,</p>	Coordenação SAMU

		<p>Realizar coleta de material biológico de pacientes em observação classificados em graves para diagnóstico de vírus respiratórios, conforme orientações técnicas divulgadas;</p> <p>Nos casos em que o médico regulador confirmar que o paciente se enquadra nas definições de casos graves e necessite de transporte, deverá fazer orientações de isolamento até a chegada do transporte e acionar a ambulância URT SAMU (fluxo em anexo 3)</p> <p>Para atendimento a necessidade de aumento da demanda de suspeito e confirmado de COVID-19 haverá a necessidade de uma equipe extra para tripular a unidade de reserva técnica (URT).</p> <p>Fluxo do SAMU em anexo (ANEXO 4)</p>	<p>Álcool 70%, macacão impermeável, face Shields, óculos de proteção.)</p> <p>*Hipoclorito</p>	
Assistência Média Complexidade	HGA (Hospital Geral de Altamira)	<p>Orientar os profissionais de saúde do HGA quanto aos protocolos e fluxos estabelecidos para o atendimento, manejo e vigilância epidemiológica do COVID-19 estabelecidos nacionalmente;</p> <p>Estabelecer critérios de triagem para identificação e pronto atendimento dos casos de livre demanda. (Fluxo em anexo 5).</p> <p>Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome respiratória aguda grave;</p> <p>Avaliar todo caso de síndrome respiratória aguda grave conforme definição de caso;</p>	<p>Equipe do HGA</p> <p>Equipe por plantão na ala COVID: Enfermeiro (1) Técnico de enfermagem (3) Médico (1)</p> <p>EPI's (máscara cirúrgica, máscara N95, avental, gorro,</p>	Direção HGA

	<p>Garantir o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos pacientes suspeitos, profissionais que realizarem o atendimento e os que realizarem procedimentos invasivos (intubação e coleta de amostra), conforme estabelecido nos protocolos;</p> <p>Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal dos casos suspeitos e graves atendidos;</p> <p>Garantir o manejo do paciente suspeito ou confirmado, conforme Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus;</p> <p>Realizar coleta de material biológico de pacientes internos graves para diagnóstico de vírus respiratórios, conforme orientações técnicas divulgadas;</p> <p>Ao realizar a transferência para Hospital de referência (HRPT), proceder coleta PCR, notificação e ficha check list conforme fluxo do HRPT (ANEXO 6)</p> <p>Informar a vigilância epidemiológica o caso para o monitoramento dos contatos de casos confirmados até o fim do período de incubação da infecção humana por COVID-19.</p> <p>Enviar diariamente o boletim de internação de pacientes suspeito e confirmado de COVID para vigilância epidemiológica.</p> <p>Nas transferências de pacientes em caso suspeito ou confirmado do COVID- 19 acionar a URT do SAMU via 192.</p>	<p>óculos de proteção, luvas, álcool Gel, Álcool 70%, macacão impermeável, face Shields)</p> <p>*Hipoclorito</p>	
--	---	--	--

	Reservar área de atendimento e internação restrita para pacientes suspeito ou confirmado de COVID-19 com equipamento necessário a esse atendimento (27 leitos com fluxo em anexo 4)		
Regulação Municipal de leitos	Indicar o fluxo de atendimento aos casos graves de COVID-19 para Hospital de referência com a reserva de leitos de isolamento (ANEXO 7)	Direção Regulação municipal.	SESMA
Secretaria Municipal de Saúde	Garantir os equipamentos necessários para o manejo dos pacientes leves e graves nas unidades de saúde (ESFs, SAMU, UPA, HGA) provimento EPI – Anexo 8	Divisão técnica. Almoxarifado	SESMA
Vigilância sanitária	Programar no município visitas a estabelecimentos visando orientar adoção de estratégias que permitam evitar a aglomeração dentro e fora dos estabelecimentos, usando um protocolo de fila com espaçamento de 2 metros e entrada programada nos estabelecimentos. Acompanhar processo de desinfecção de ruas e em locais públicos que demandam uma circulação muito grande de pessoas. Orientar os estabelecimentos quanto aos protocolos de precaução para COVID – 19, conforme estabelecido pela ANVISA. Organizar estratégia de controle de entrada de viajantes por rodovias e aeroportos atuando na orientação de isolamento domiciliar dentro das competências da vigilância municipal.	Agentes de Vigilância Sanitária.	Vigilância em Saúde



	Orientações quanto ao manejo de corpos em óbitos ocorridos em domicílio.		
Teleatendimento	<p>Prestar informações a comunidade que busca o serviço, realizando informações sobre o COVID 19.</p> <p>O sistema funcionara com escala de atendimento 8h/dia diariamente.</p> <p>Triar através da sintomatologia, classificando casos suspeitos, casos leves e casos graves.</p> <p>Será avaliado os casos e procederá com as orientações ou agendamento de atendimento em ESF.</p> <p>Nos casos leves detectados a APS realizara o monitoramento dos contatos até o fim do período de incubação da infecção humana por COVID-19</p> <p>Sendo necessário consulta para melhor avaliação ou liberação de atestado o profissional do teleatendimento irá proceder a marcação do atendimento presencial em comunicação com a unidade de saúde (ESF).</p> <p>Nos casos em que se confirmar que o paciente se enquadra nas definições de casos graves e necessite de transporte, será feito orientações de isolamento até a chegada da ambulância, e o</p>	<p>20 telefones celular</p> <p>Profissionais capacitados pela SMS</p>	<p>Divisão de Assistência à Saúde</p>



	<p>profissional do teleatendimento deverá acionar o SAMU pelo número 192 (a classificação de caso grave deverá seguir a triagem do anexo 1)</p> <p>Atendimento psicológico para população em geral com risco por diagnóstico confirmado ou suspeita de COVID-19 e familiares.</p> <p>Atendimento psicológico para profissionais de saúde que apresente instabilidade emocional relacionada ao trabalho.</p>		
Informação	<p>Prestar informações precisas e oportunas para a população, com absoluta transparência, sempre alinhadas com a estratégia de comunicação da Secretaria Municipal de Saúde com vistas à preparação para o enfrentamento de um cenário de insegurança e evitar pânico;</p> <p>Manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação;</p> <p>Contribuir no esclarecimento dos profissionais e trabalhadores da saúde sobre quadro clínico, manejo, vigilância epidemiológica, prevenção e controle;</p> <p>Apoiar na divulgação dos protocolos e fluxos de atendimento, hospitalização e vigilância epidemiológica na rede pública para casos confirmados da doença;</p>		Vigilância em Saúde.

	<p>Monitorar boatos e mensagens em sites oficiais e não oficiais, além de redes sociais, respondendo quando necessário.</p> <p>O risco será avaliado e revisto periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas.</p>		
<p>DELIBERAÇÃO DE AÇÕES PROPOSTAS PARA RESOLUÇÃO NO COMITÊ DE ENFRENTAMENTO AO COVID -19 COM PARTICIPAÇÃO DO 10º CRS</p>			
NECESSIDADES	AÇÕES	RESPONSÁVEL.	
Fluxo de recolhimento de óbitos com suspeita de COVID-19 ocorridos em domicílio	Fluxo em anexo 8	Vigilância em saúde.	
Estratégia de monitoramento de casos leves	A atenção primária irá garantir o acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados leves e orientar quanto à instituição de medidas de precaução domiciliar, como também: garantir o monitoramento dos contatos de casos confirmados até o fim do período de incubação da infecção humana por COVID-19 e manter a vigilância epidemiológica informada quanto aos casos de SG.	Coordenação atenção básica	
Estratégia de enfrentamento pacífico de aglomerações populacionais	O enfrentamento pacífico de aglomeração está sendo conscientizado via carros e motos de Som e profissionais da vigilância (7) e apoio da polícia militar. A secretaria de saúde aguarda parceria do exército e prefeitura para contribuir no controle populacional.	Vigilância Sanitária.	

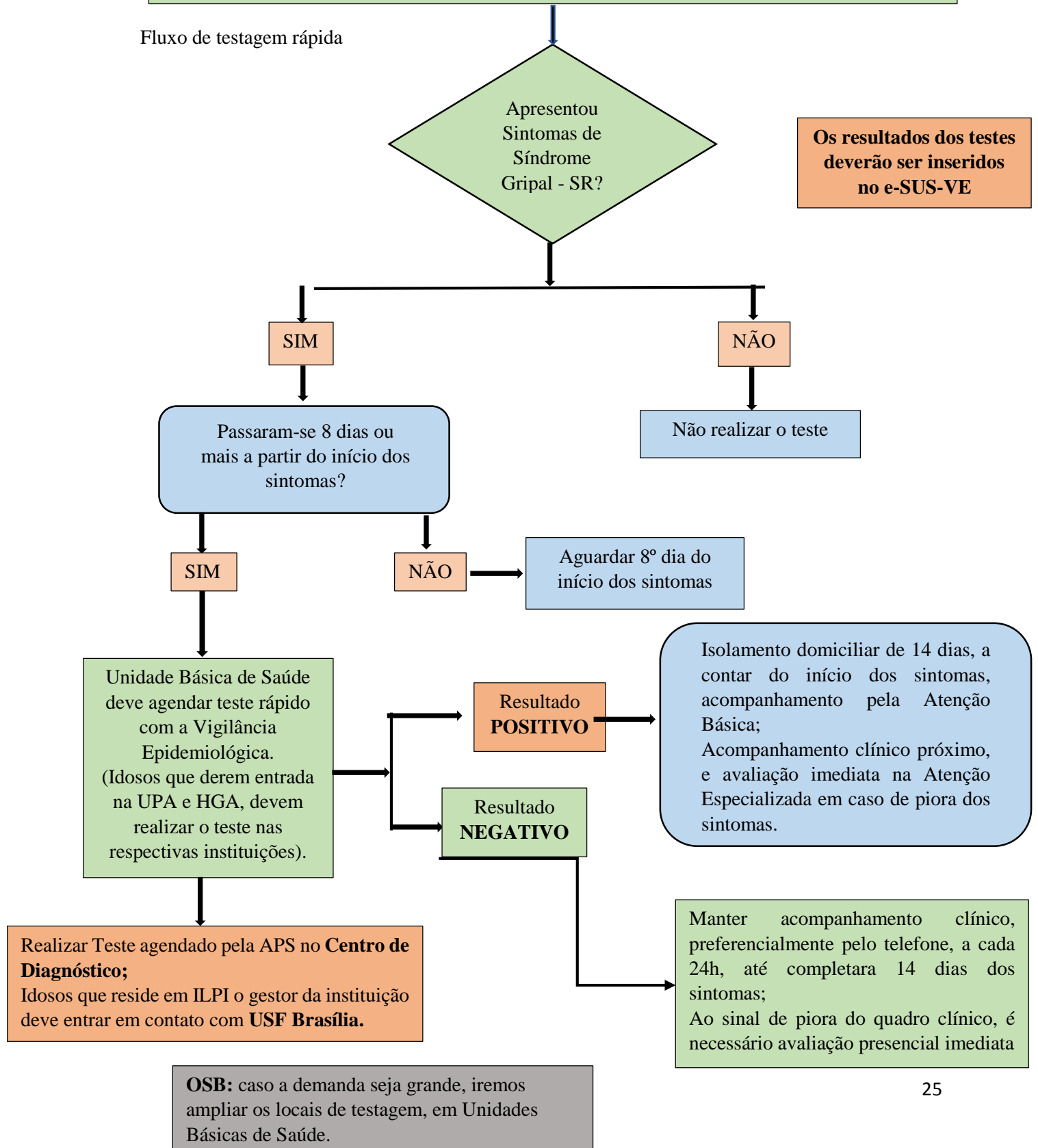


Transporte utilizado para transferências de pacientes regulados ao HRPT	O transporte utilizado para transferência Inter hospitalar de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID -19 dos serviços UPA – HGA / UPA – HRPT / HGA -HRPT será pela ambulância do SAMU.	Coordenação SAMU.
Estratégia de realização de teste rápido	Fica determinado que o teste rápido: Dos profissionais de saúde do município de Altamira realizar-se- ao no Centro de Apoio e diagnóstico; Dos profissionais da segurança pública está sendo realizado na DEPOL, por um profissional de saúde treinado pela secretária municipal de saúde e supervisionado por uma enfermeira da segurança pública envolvendo os seguintes órgãos: Policiais Militares, Guarda municipal, Polícia civil, bombeiro, lotados no município de Altamira	Vigilância em Saúde.

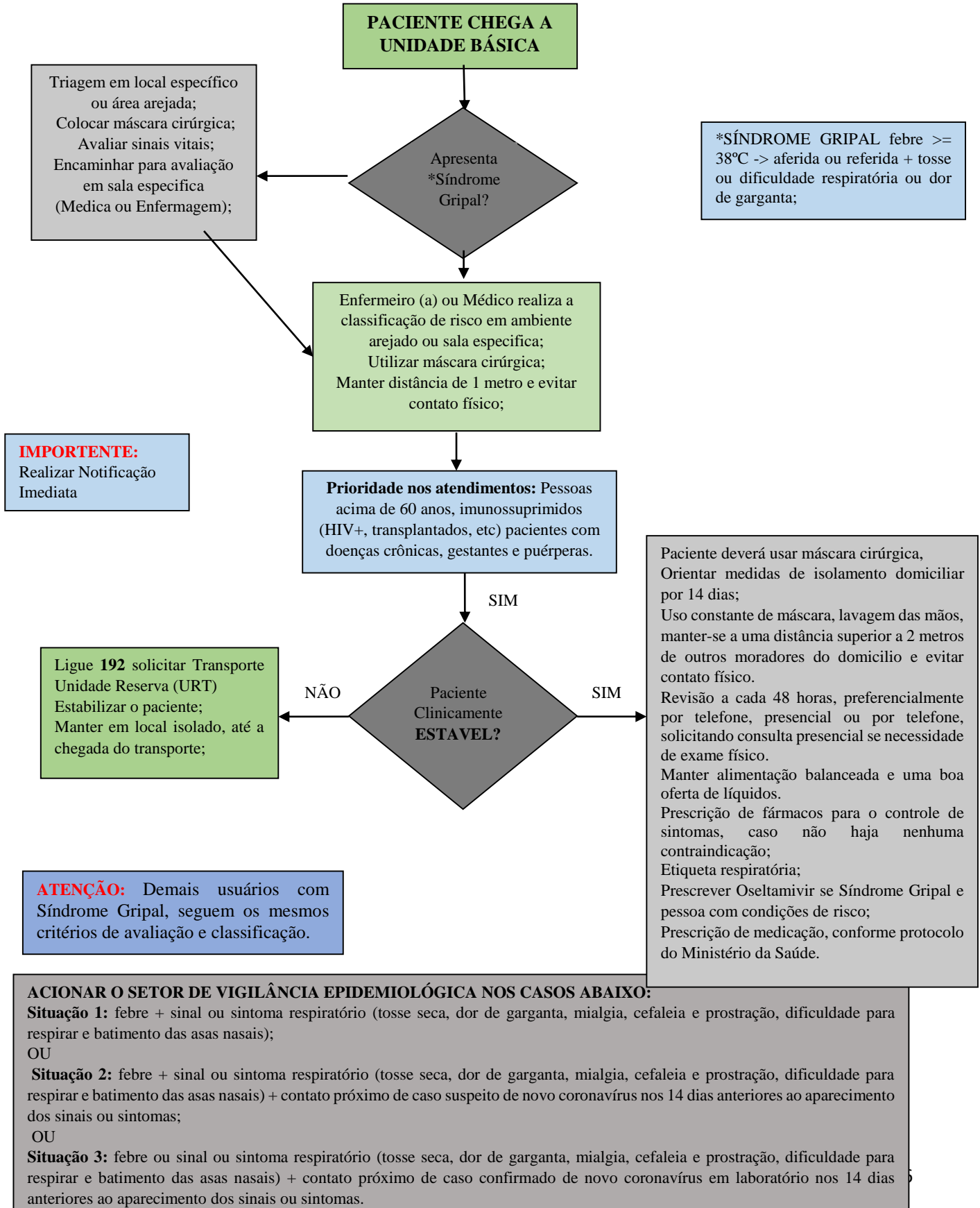
ANEXO 1 - FLUXO PARA TESTAGEM CONTRA O SARS-CoV-2 EM IDOSOS

Pessoas com 60 anos ou mais, residentes em instituições de longa permanência de idosos (ILPI);
Pessoas com 60 anos ou mais, portadores de comorbidades para complicação de COVID-19;
Demais pessoas sintomáticas com idade superior a 60 anos.

Fluxo de testagem rápida



ANEXO 2 - FLUXO DE MANEJO CLÍNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA



ANEXO 3 – FLUXO ATENDIMENTO UPA

FLUXO DE ATENDIMENTO E DETECÇÃO PRECOZE DE COVID-19 EM PRONTO ATENDIMENTO UPA 24H - ALTAMIRA

PRIMEIRO CONTATO

TÉCNICO DE ENFERMAGEM

- Identificação Síndrome Respiratória Aguda

N

Seguir rotina estabelecida pela unidade de pronto atendimento em ambiente reservado

SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA

S

ENFERMEIRO / TÉCNICO DE ENFERMAGEM

- Oferecer máscara.
- Preencher ficha de atendimento;
- Anamnese direcionada aos sintomas de S.R.A e comorbidade associada.
- SSVV
- Realizar classificação de risco

notificar o caso ao CIEVS e proceder com coleta de amostra para diagnóstico dos casos que se enquadrem como caso suspeito ou caso provável (seguindo protocolo para definição de caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19)

MÉDICO

- Exame clínico;
- Classificação de gravidade

Paciente é encaminhado para o consultório médico privado segundo a classificação de risco.

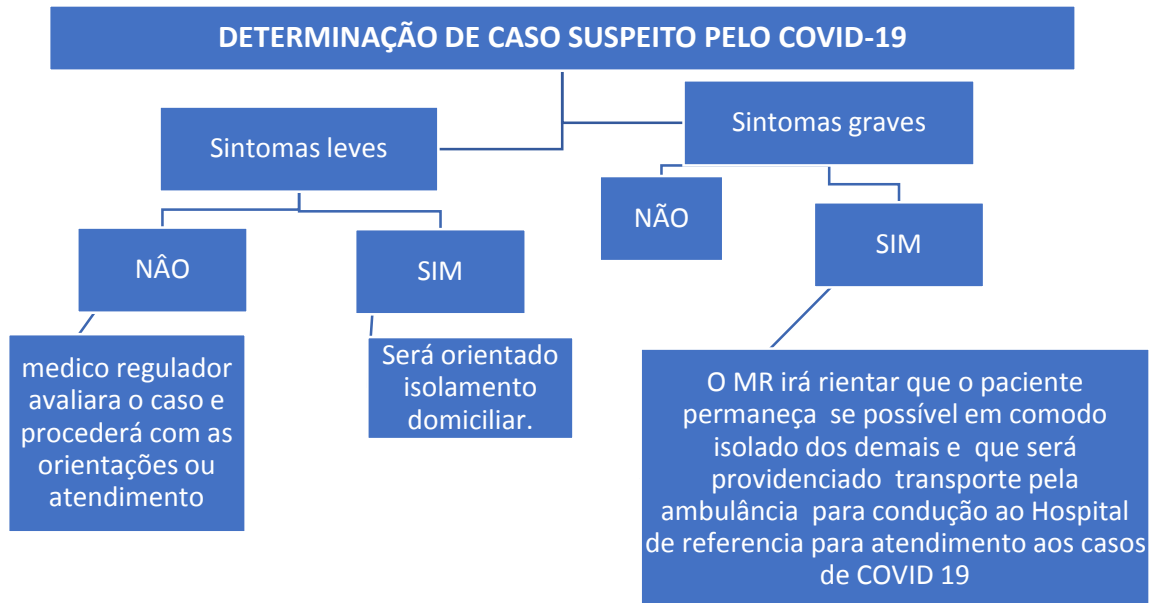
CLASSIFICAÇÃO LEVE

- Notificação;
- Alta com orientações;
- Receita médica S/N;
- Isolamento domiciliar;
- Atestado 14 dias;
- Referenciar para Atenção Básica para acompanhamento;
- Avaliar comorbidade que necessite intervenção clínica de acordo com critério médico

CLASSIFICAÇÃO GRAVE

- Solicitar via regulação leito HRPT;
- Notificação;
- Se deterioração clínica ou disfunção orgânica, encaminhar para Sala Vermelha;
- Realizar exames laboratoriais / Raio X.

ANEXO 4 - FLUXO ATENDIMENTO SAMU



Recomendação de medidas a serem implementadas para prevenção e controle da disseminação do novo coronavírus (SARS-CoV-2) durante o atendimento pré-hospitalar móvel de urgência.

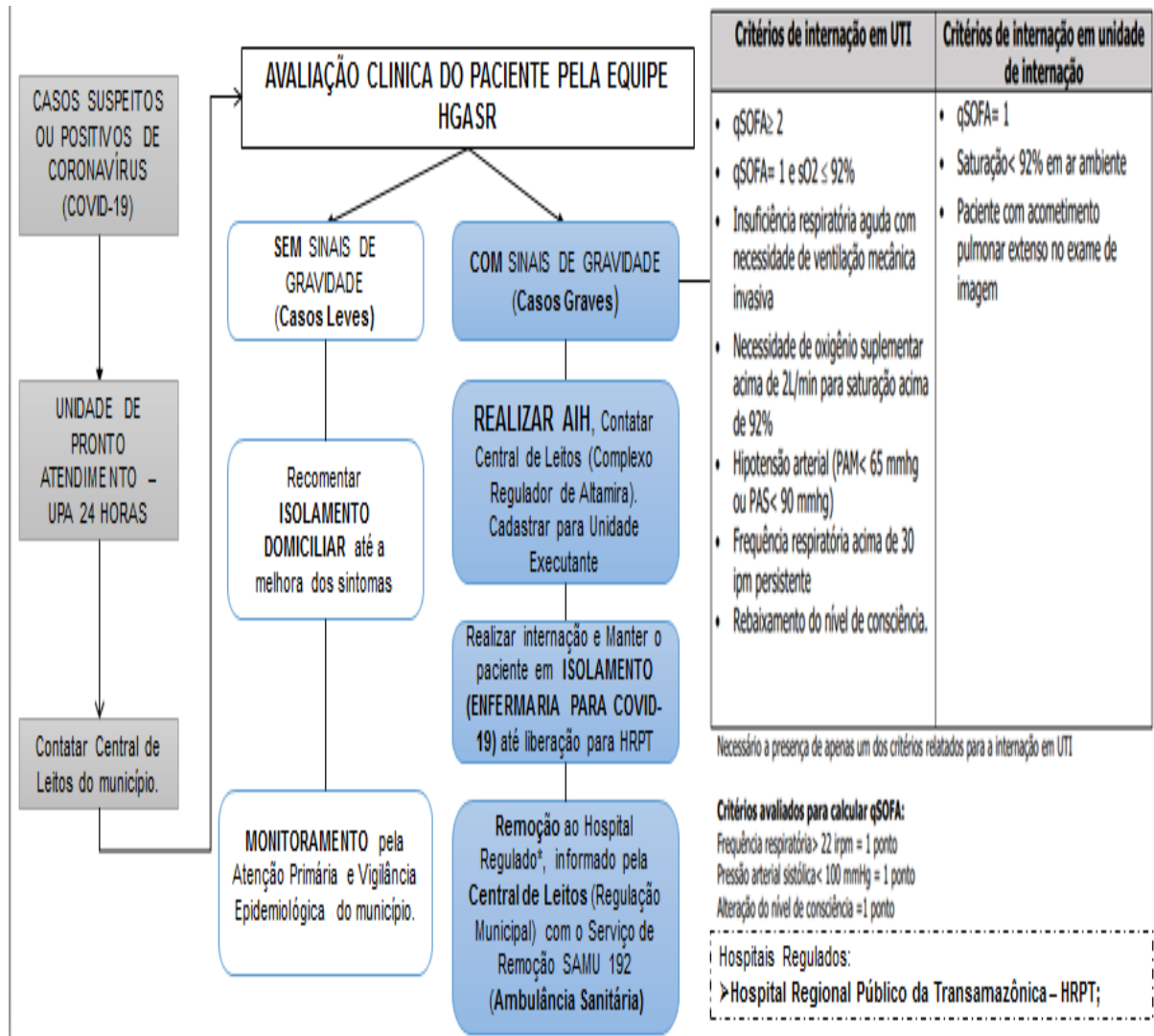
CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E ACOMPANHANTES	usar máscara cirúrgica; usar lenços de papel (tosse, espirros, secreção nasal); higiene das mãos frequente com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%.
PROFISSIONAIS DE SAÚDE	-Higiene das mãos com água e sabonete líquido OU preparação alcoólica a 70%; - óculos de proteção ou protetor facial; - Máscara cirúrgica; - avental; - Luvas de procedimento - Gorro (para procedimentos que geram 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 mecânica invasiva e não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação.

DEVE-SE:

- Melhorar 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 a 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos e realizar higiene das mãos com álcool em gel ou água e sabonete líquido.
- A central de regulação SAMU deve sempre notificar previamente o serviço de saúde para onde o caso suspeito ou confirmado será encaminhado.

*Os casos de internação hospitalar em referência para COVID seguirá os critérios do anexo 6

ANEXO 5 -FLUXO DE ATENDIMENTO AOS CASOS SUSPEITOS OU POSITIVOS DE COVID-19 NO HOSPITAL GERAL DE ALTAMIRA SÃO RAFAEL -HGASR



ANEXO 6 - CHECK LIST PARA TRANSFERÊNCIA DE CASOS DE COVID-19 PARA O HOSPITAL PÚBLICO DA TRANSAMAZÔNICA

CASO SUSPEITO DE SÍNDROME GRIPAL? () SIM () NÃO
NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA () SIM, EM ANEXO.

1. Teve contato nos últimos 14 dias com casos suspeitos ou confirmados de COVID-19?
() Sim () Não
2. Nos últimos 14 dias teve contato em domicílio ou no trabalho com algum caso suspeito ou confirmado de COVID-19? () Sim () Não

CRITÉRIOS CLÍNICOS:

1. Febre (temperatura corporal > 37,8°C) () Sim () Não
2. Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, presença de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, Saturação de O₂ < 92% em ar ambiente, cianose, batimentos de asa do nariz, tiragem intercostal e/ou dispnéia () Sim () Não
3. Sinais Inespecíficos como fadiga, mialgia ou artralgia, cefaléia, calafrios, aumento de gânglios linfáticos, diarreia, náuseas, vômitos, desidratação ou inapetência () Sim () Não
4. Tempo de evolução e/ou Início dos sintomas: _____
5. Presença de comorbidades?
() Sim () Não Quais? _____

EXAME FÍSICO / EXAMES COMPLEMENTARES:

1. Temperatura: _____
2. Pressão arterial: _____
3. Frequência respiratória: _____
4. RX tórax: _____
5. Exames laboratoriais (achados anormais):
6. Saturação periférica de Oxigênio (SaO₂): _____

Crítérios de internação em UTI	Crítérios de internação em unidade de internação
<ul style="list-style-type: none"> • qSOFA= 1 • qSOFA= 1 e SO₂? ≤ 92% • Insuficiência respiratória aguda com necessidade de ventilação mecânica invasiva; • Necessidade de oxigênio suplementar acima de 2L/min para saturação acima de 92% ; • Hipotensão arterial (PAM< 65 mmhg ou PAS< 90 mmhg) ; • Frequência respiratória acima de 30 ipm persistente; • Rebaixamento do nível de consciência. 	<ul style="list-style-type: none"> • qSOFA= 1 • Saturação< 92% em ar ambiente • Paciente com acometimento pulmonar extenso no exame de imagem

Necessário a presença de apenas um dos critérios relatados para a internação em UTI

Crítérios avaliados para calcular qSOFA:

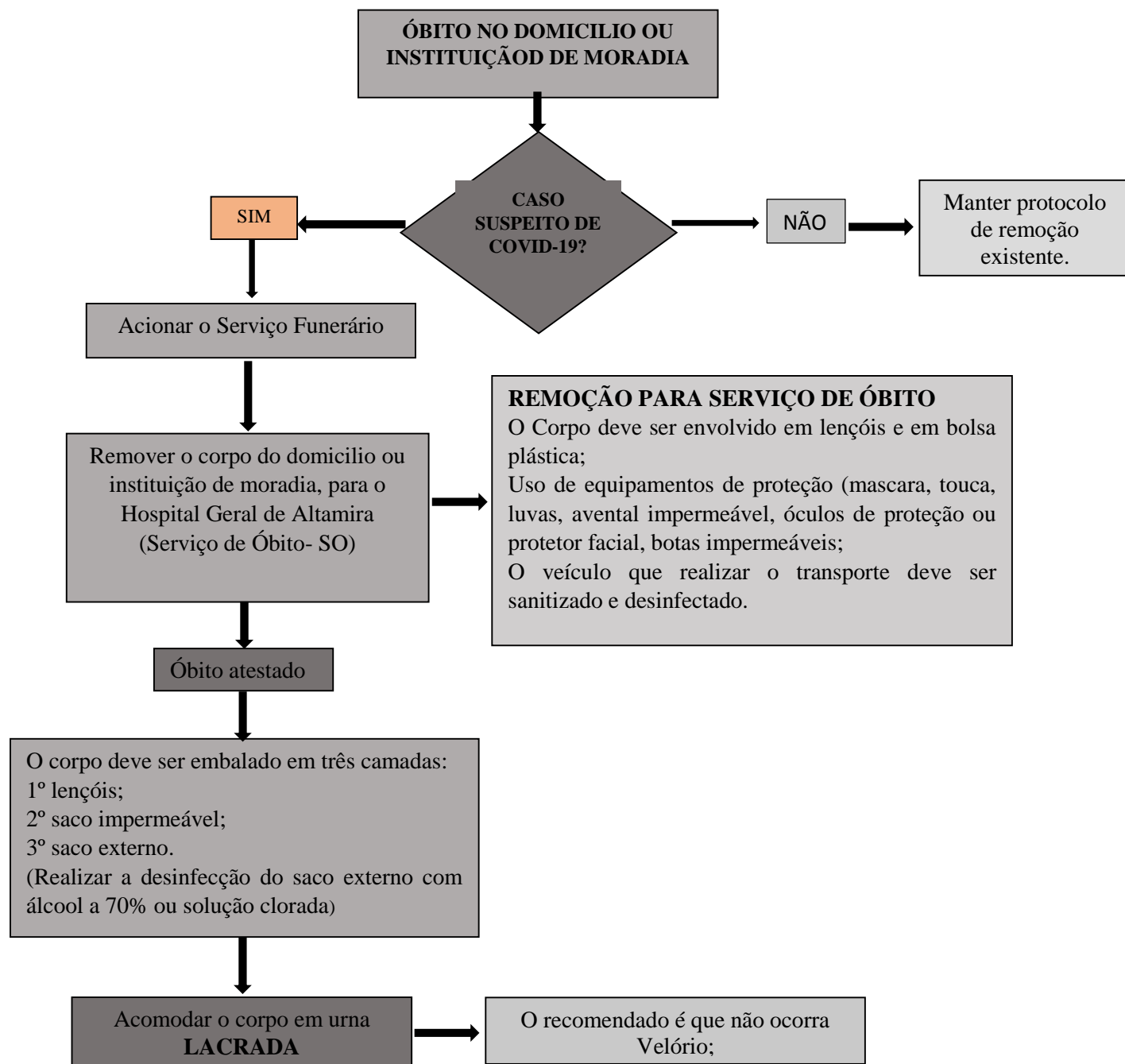
Frequência respiratória > 22 irpm = 1 ponto
Pressão arterial sistólica < 100 mmHg = 1 ponto
Alteração do nível de consciência = 1 ponto

ANEXO 7: QUANTIDADE DE EPI'S NECESSÁRIO DURANTE O PERÍODO DE PANDEMIA ACOMETIDA PELO COVID – 19 NAS UNIDADES DE ATENDIMENTO DE SAÚDE - TRIMESTRAL

DEMANDA TRIMESTRAL IIRI							
Máscara descartável	Máscara N95	Avental descartável	Touca	Óculos de proteção	Protetor facial	Luvas descartável	Macacão impermeável
100	6	90	100	2	2	P-3CX M-3CX	M-3 G-3
DEMANDA TRIMESTRAL RIOZINHO DO ANFRISIO							
Máscara descartável	Máscara N95	Avental descartável	Touca	Óculos de proteção	Protetor facial	Luvas descartável	Macacão impermeável
100	6	90	100	2	2	P-3CX M-3CX	M-3 G-3
DEMANDA TRIMESTRAL XINGU/ GABIROTO							
Máscara descartável	Máscara N95	Avental descartável	Touca	Óculos de proteção	Protetor facial	Luvas descartável	Macacão impermeável
100	6	90	100	2	2	P- 3CX M-3CX	M-3 G-3
SAMU							
Máscara descartável	Máscara N95	Avental descartável	Touca	Óculos de proteção	Protetor facial	Luvas descartável	Macacão impermeável
2.000	90	600	600	30	30	P-18cx M-90cx G- 60cx	M-18 G- 90 XG-60
HGA							
Máscara descartável	Máscara N95	Avental descartável	Touca	Óculos de proteção	Protetor facial	Luvas descartável	Macacão impermeável
18.000	1.350	4.500	45.000	150	150	P-1.020cx M-450cx G-120cx	1.800
UPA							
Máscara descartável	Máscara N95	Avental descartável	Touca	Óculos de proteção	Protetor facial	Luvas descartável	Macacão impermeável
54.000	600	9.000	36.000	531	531	P-1.350cx M- 1.350cx G- 270cx	9.000
UBS							
Máscara descartável	Máscara N95	Avental descartável	Touca	Óculos de proteção	Protetor facial	Luvas descartável	Macacão impermeável
43.740uni	432uni	43.740uni	54.000uni	216uni	270uni	P-396cx M-288cx G-36cx	216

*levantamento realizado pela assistência farmacêutica

ANEXO 8 - FLUXO MANEJO DE CORPOS NO CONTEXTO DO COVID-19 OCORRÊNCIA DOMICILIAR E INSTITUIÇÃO DE MORADIA.



IMPORTANTE:

Os residentes com o falecido deverão receber orientações de desinfecção dos ambientes e objetos (uso de solução clorada 0,5% a 1%);

Não é necessário veículo especial para transporte do corpo;

Não há necessidade de uso de EPI por parte dos motoristas dos veículos que transportarão o caixão com o corpo. O mesmo se aplica aos familiares que acompanharão o traslado, considerando que eles não manusearão o corpo;

Caso o motorista venha a manusear o corpo, devem ser observados todos os cuidados apontados anteriormente;

Os velórios e funerais de pacientes confirmados/suspeitos da COVID-19 NÃO são recomendados devido à aglomeração de pessoas em ambientes fechados;

IMPORTANTE

A elucidação dos casos de morte decorrentes de causas externas é de competência dos Institutos Médicos Legais (IML).



PREFEITURA MUNICIPAL E ALTAMIRA
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

BIBLIOGRAFIA

BRASIL, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020: Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2). ANVISA, 2020.

BRASIL, NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 05/2020: Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (sars-cov-2). ANVISA, 2020.

SESPA, Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, versão 3. 2020.

GRUPO DE COLABORAÇÃO MULTICÊNTRICO DO DEPARTAMENTO PROVINCIAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE GUANGDONG E DO COMITÊ PROVINCIAL DE SAÚDE E SAÚDE DE GUANGDONG, Consenso de especialistas em fosfato de cloroquina para nova pneumonia por coronavírus, Revista Chinesa de Tuberculose e Doenças Respiratórias, 2020, 43: Prépublicado online. DOI: 10.3760 / cma.j.issn.1001-0939.2020.0019