



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE
11ª COORDENADORIA REGIONAL DE SAÚDE



PREFEITURA MUNICIPAL DE MARIANO MORO
MARIANO MORO – RS

Plano de Contingência e Ação do Município Mariano Moro para Infecção Humana
COVID-19

Mariano Moro
Março de 2020
Versão 12- (30/08/2020)

SUMÁRIO

Sumário

SUMÁRIO	2
1 INTRODUÇÃO	4
2 OBJETIVOS	5
3 DEFINIÇÕES DE CASO E AGENTE ETIOLÓGICO	6
4 NÍVEIS DE RESPOSTA	8
5 ESTRUTURA DE COMANDO	10
6 ELABORAÇÃO DE PLANOS LOCAIS	11
7 VIGILÂNCIAS EM SERVIÇOS DE SAÚDE	13
8 ASSISTÊNCIA EM SAÚDE	16
9 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA	19
10 LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA (LACEN/RS)	21
11 VIGILÂNCIA EM SAÚDE (EPIDEMIOLÓGICA E SANITÁRIA)	22
12 COMUNICAÇÃO SOCIAL	29
13 CAPACITAÇÕES	30
14 ORIENTAÇÕES GERAIS	30
ANEXOS	31

1 INTRODUÇÃO

Diante da Emergência em Saúde Pública declarada pela Organização Mundial da Saúde na data de 30 de janeiro do ano corrente, por doença respiratória causada pelo agente novo coronavírus (COVID-19), conforme casos detectados na China e considerando-se as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), a Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul definiu a ativação do Centro de Operações de Emergências (COE) COVID-19 no dia 28/01/2020, a 11ª Coordenadoria Regional de Saúde criou o COE/11CRS em 18/02/2020 e o COE/município no dia 09/03/2020 (anexo 1). Sendo revisado na versão 10 na data de 20/04/2020

Este documento apresenta o Plano de Contingência Municipal, o qual está em consonância com o Plano de Contingência Estadual e Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em caso de surto define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada esfera e nível de complexidade.

A estruturação da resposta em três níveis é geralmente usada em planos de preparação e resposta em todo o mundo. Deste modo, seguimos a recomendação do Ministério da Saúde (MS). Toda medida deve ser proporcional e restrita aos riscos.

2 OBJETIVOS

- 2.1 Descrever as ações de Vigilância e Atenção em Saúde do Estado do RS, em todos os níveis de complexidade, a serem executadas frente à detecção de um caso suspeito de COVID-19;
- 2.2 Minimizar riscos à população frente a um caso suspeito de COVID-19;
- 2.3 Divulgar informações em saúde;
- 2.4 Estabelecer estratégias de Comunicação de Risco;
- 2.5 Orientar a adoção de medidas preventivas e indicação de uso de EPI.

3 DEFINIÇÕES DE CASO E AGENTE ETIOLÓGICO

As ações descritas a seguir são embasadas no conhecimento atual sobre o COVID-19 e estão em consonância com as orientações do MS e da OMS. Os documentos citados, além de outras atualizações, podem ser encontrados nos sites oficiais:

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>

<https://coronavirus.saude.gov.br/>

<https://coronavirus.rs.gov.br/inicial>

A partir da declaração de transmissão comunitária da COVID-19 pelo governo do Estado do Rio Grande do Sul em 20 de março de 2020, e da Portaria Nº 454 publicada na mesma data pelo Ministério da Saúde, adota-se nova estratégia de vigilância e controle da doença no território do Rio Grande do Sul, passando para a fase de mitigação.

As ações de enfrentamento ao COVID-19 devem acompanhar as definições descritas a seguir:

3.1 SÍNDROME GRIPAL (SG)

Indivíduo com quadro respiratório aguda, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

EM CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS: considerar também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

EM IDOSOS: a febre pode estar ausente, considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

3.2 SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coarção azulada dos lábios ou rosto.

EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

As estratégias de vigilância e controle da SG e da SRAG relacionadas à COVID-19, assim como os sistemas de informação, a rede laboratorial e os critérios para testagem, devem ser acompanhadas pelas Notas Informativas do COE/RS:

<https://saude.rs.gov.br/coronavirus-plano-de-contingencia>

3.3 AGENTE ETIOLÓGICO

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus (SARS-CoV2) foi descoberto em 31/12/19 após casos registrados na China.

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 e HKU1.

No cenário atual, estão sendo testados nos laboratórios de referência outros tipos de coronavírus conhecidos e que podem ser detectados em pacientes testados para SARS-CoV2. É importante diferenciar o resultado para não gerar medidas desnecessárias. Dúvidas devem ser sanadas com as autoridades.

Os tipos de coronavírus conhecidos até o momento são:

- Alpha coronavírus 229E e NL63;
- Beta coronavírus OC43 e HKU1;
- SARS-CoV (causador da Síndrome Respiratória Aguda Grave ou SARS);
- MERS-CoV (causador da Síndrome Respiratória do Oriente Médio ou MERS);
- SARS-CoV-2: novo tipo de vírus do agente coronavírus, chamado de coronavírus, que surgiu na China em 31 de dezembro de 2019.

4 NÍVEIS DE RESPOSTA

Este plano é composto por três níveis de resposta, aos moldes do MS: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco de o COVID-19 afetar o Brasil e o impacto na saúde pública.

4.1 NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA

O nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.

4.2 NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE

Nível de resposta de Perigo Iminente corresponde a uma situação em que há caso suspeito de acordo com a definição de caso atual, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências:

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização.

Neste nível, a estrutura do COE é ampliada com a presença de órgãos externos ao setor saúde, mas que tenham relação com a resposta coordenada do evento.

4.3 NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)

Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de COVID-19, no território nacional, ou reconhecimento da declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela OMS. Estas situações configuram condições para recomendação ao Ministro da Saúde de declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a declaração

de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN.

Artigo 4º A declaração de ESPIN será efetuada pelo Poder Executivo federal, por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde, após análise de recomendação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, nos casos de situações epidemiológicas. Este nível de Emergência está organizado em duas fases:

Fase Contenção: Todas as ações e medidas são adotadas para identificar oportunamente e evitar a dispersão do vírus:

- Toda a 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;
- Isolamento domiciliar para casos leves para evitar a ocupação de leitos desnecessariamente;
- Os estoques dos EPI preconizados devem ser checados, e aquisições emergenciais podem ser acionadas, caso necessário.

Fase Mitigação: Tem início quando registrados 100 casos positivos de COVID-19. Nesta fase, as ações e medidas são adotadas para evitar casos graves e óbitos:

- Fortalecimento da atenção primária, com adoção das medidas já estabelecidas nos protocolos de doenças respiratórias;
- 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;
- Caso seja evidenciada a possibilidade de superação da capacidade de resposta hospitalar para atendimento dos casos graves, a adaptação e a ampliação de leitos e áreas hospitalares e a contratação emergencial de leitos de UTI pode ser necessária, com o objetivo de evitar óbitos.

Ajustes dos níveis de resposta - Em situações epidêmicas, as etapas iniciais de resposta são realizadas com base em poucas ou frágeis evidências. A avaliação de riscos nessas circunstâncias requer flexibilidade e, possivelmente, erros por precaução. O nível de resposta deve ser ajustado adequadamente quando uma melhor avaliação de risco puder ser feita à luz de mais informações disponíveis tanto no território nacional como mundialmente.

5 ESTRUTURA DE COMANDO

Centro de Operação de Emergência para resposta ao COVID-19:

O Centro de Operação de Emergência em Saúde é uma estrutura organizacional que tem como objetivo promover a resposta coordenada por meio da articulação e da integração dos atores envolvidos. A sua estruturação permite a análise dos dados e das informações para subsidiar a tomada de decisão dos gestores e técnicos, na definição de estratégias e ações adequadas e oportunas para o enfrentamento de emergências em saúde pública. Ele é constituído por profissionais dos diferentes setores da SES, bem como outros participantes externos afins ao evento em questão.

Componentes do COE municipal



Comitê Municipal de Enfrentamento ao COVID-19

- ✓ Secretaria municipal de saúde – Deisimara da Rosa Capeletti -54 991013353
- ✓ Secretario municipal de administração e Planejamento – Ademar Vitorassi- 54 991024383
- ✓ Medico do PSF- Luis Fernando Ribas Lemos- 54 991083450
- ✓ Enfermeira do PSF-m Adriana Suzin Frizo -54 992191854
- ✓ Sargento da Brigada Militar Local- Gerson Pezinatto 54 992072170
- ✓ Ângela Fantin Dal Molin - Cirurgiã Dentista
- ✓ Delson A. Bhrem Filho - Médico Plantonista
- ✓ Diana Schicoski -Vigilante Ambiental
- ✓ Iani T. S Cardoso – Chefe dos Serviços de Enfermagem

- ✓ Nilton Vendrame – Fiscal de Higiene
- ✓ Suzimara Jose Luiz- Enfermeira

A comunicação direta à imprensa fica por conta da secretária de saúde Deisimara da Rosa Capeletti- 54 991013353.

Além das operações de rotina do COE semanalmente são realizadas reuniões com aos membros do comite com a finalidade de articular ações referentes à gestão da emergência em saúde pública em nosso município. Também seguimos orientações do COE regionala (ANEXO 1)

6 ELABORAÇÃO DE PLANOS LOCAIS

A estruturação da resposta em três níveis é geralmente usada em planos de preparação e resposta em todo o mundo.

- Detecção oportuna de caso suspeito;
- Fluxo de atendimento e de encaminhamento dos casos suspeitos e confirmados, levando em conta sua gravidade;
- Estratégia de educação/capacitação para manejo de situações, considerando a gravidade;
- Particularidades locais que garantam adequado manejo das situações identificadas, otimizando o uso dos recursos de saúde.

As medidas para fins de prevenção e de enfrentamento à pandemia causada pelo COVID-19(novo Coronavírus) seguem os Decretos Municipais descritos abaixo:

[Decreto Municipal nº 2442.2020 - MEDIDAS COVID19 VI NOVAS MEDIDAS - MUNICIPAIS.pdf](#)
[Decreto Municipal nº 2441.2020 - MEDIDAS COVID19 VI NOVAS MEDIDAS - SIMETRIA DEC. GOV. ESTADO.pdf](#)
[Decreto Municipal nº 2440.2020 - MEDIDAS COVID19 VI NOVAS MEDIDAS - MASCARAS](#)
[DECRETO MUNICIPAL Nº 2433.2020 07.04](#)
[DECRETO MUNICIPAL Nº 2427.2020 23.03](#)
[DECRETO MUNICIPAL Nº 2425.2020 20.03](#)
[DECRETO MUNICIPAL Nº 2423.2020 18.03](#)

VIGILÂNCIAS DOS PONTOS DE ENTRADA

O município de MM tem como principal acesso a suas entradas os municípios de Severiano de Almeida, Aratiba e Concordia-Sc sendo que nesse ultimo acesso se restringe pela balça de travessia do rio Uruguai. Em virtude aos casos crescentes registrado no estado vizinho o município passou a intensificar as medidas de prevenção e controle da doença. Tambem foi realizado a orientação ao transporte de municipes que trabalham em empresas figurificas.

7 VIGILÂNCIAS EM SERVIÇOS DE SAÚDE

Um caso suspeito de COVID-19 poderá ser detectado na triagem de um serviço de saúde da atenção primária. Nesse caso, deve-se isolar imediatamente o paciente nas melhores condições possíveis e colocar máscara cirúrgica no paciente. Conduzir o mesmo para sala específica criada para esta finalidade.

Autoridades Sanitárias para notificação:

- Vigilância em Saúde do município afetado. Fone: Adriana Suzin Frizo -54 992191854
- Centro Estadual de Vigilância em Saúde da SES/RS (51-985016882) e/ou Disque Vigilância (150); Ministério da Saúde (136). Notificar a 11ª CRS via telefone (54) 3522-1113.

A UBS municipal disponibilizava de atendimento das 07h00min às 22h00min, sendo que nesse período de pandemia o mesmo foi estendido para 24 horas, com observação de pacientes até 12 horas, sendo que foi adequado o fluxo de atendimento a fim de evitar as contaminações cruzadas. As informações coletadas são registradas via empresa terceirizada e importada por PEC.

A população está sendo constantemente orientada sobre os cuidados com o contágio e forma de dissiminação da doença, para isso foram adotadas algumas práticas as quais estão dispostas no nesse plano.

O município disponibilizará um médico e um enfermeiro, além de técnico de enfermagem que foram previamente capacitados para acompanhamento dos casos suspeitos e ou confirmados.

Fluxo de transporte de casos leves, que necessitam de isolamento domiciliar, bem como a remoção para os hospitais de referência em casos moderados, grave e gravíssimo. Os motoristas da equipe de saúde estão habilitados e orientados quanto aos cuidados com o transporte, bem como o uso de EPIs que contará com um veículo que será higienizado após o uso, a equipe de saúde responsável além de orientar o paciente e familiares será responsável pela desinfecção dos locais a onde o mesmo estiver.

Observação: Deve-se evitar o transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados. Se a transferência do paciente for realmente necessária, o paciente deve utilizar máscara cirúrgica durante todo o percurso, obrigatoriamente.

Em casos leves, com orientação de isolamento domiciliar, a coleta será realizada pelos médicos, na UBS. Proceder a coleta de 1 (uma) amostra de swab (ANEXO 2) e enviar ao LACEN em caixa fechada, devidamente identificada, com a ficha de notificação e ficha GAL do lado externo da caixa térmica, que deve ser exclusiva para esse material ou agravo;

A Vigilância Epidemiológica do município em conjunto com a Atenção Básica realizará o levantamento dos contactantes ou comunicantes, os quais deverão ser acompanhados pelos próximos 14 dias a contar da data do contato. Em caso de isolamento domiciliar preencher termo segundo a PORTARIA Nº 454, DE 20 DE MARÇO DE 2020 e PORTARIA Nº 356, DE 11 DE MARÇO DE 2020 entregar cartilha de Isolamento-Domiciliar (anexo3)

- A busca ativa envolve contatos próximos (familiares, colegas de trabalho, entre outros, conforme investigação) e orientação sobre a possibilidade de manifestação de sintomas e da necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, mantendo distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos e pessoais, até que seja descartada a suspeita.
- Todos os indivíduos próximos devem ser orientados que manifestarem sintomas procurem imediatamente o serviço de saúde da UBS.
- Nas situações de risco moderado a grave e, que necessite de internação **em leito de enfermaria em isolamento** será encaminhado para o hospital de referência de risco habitual, Hospital Municipal Santa Terezinha de Erechim, o qual será avisado previamente através de contato telefônico.
- Nas situações gravíssimas, que necessitem de UTI, serão encaminhados para o Hospital Santa Terezinha de Erechim. Caso haja negativa de vaga, o Hospital deve acessar o encaminhamento através do GERINT (Sistema de Regulação de Internações do Estado), cada hospital possui sua senha, após os Gestores devem confirmar a inclusão do paciente também via sistema. Os Hospitais cadastrados para referência do coronavírus no Rio Grande do Sul são Hospital Nossa Senhora da

Conceição de Porto Alegre e Hospital Universitário de Canoas (o encaminhamento será realizado após orientações do COE/RS).

8 ASSISTÊNCIA EM SAÚDE

O serviço de saúde do município está organizado da seguinte forma:

- A rede de atenção para o atendimento de casos de SG e SRAG realizará precocemente a identificação de casos suspeitos;
- Na chegada ao serviço de saúde, os pacientes e acompanhantes serão instruídos a informar se estão com sintomas de infecção respiratória (por exemplo, tosse, coriza, dificuldade para respirar). Nesses casos, devem ser tomadas as ações preventivas apropriadas.
- Pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na recepção até sua chegada ao local de isolamento, sendo o mesmo acompanhado pelo profissional pela área externa até a sala de triagem apropriada. Para pacientes suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) ou outra infecção respiratória evitando assim o contato com outros pacientes.

Seguir o fluxo de isolamento criado

- Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco momentos de higienização POP N°03 ;
- Alertas visuais (cartazes, placas e pôsteres, etc) na entrada dos serviços da UBS, Secretaria de saúde e demais repartições públicas a fim de fornecer aos pacientes as instruções sobre a forma correta para a higiene das mãos e etiqueta da tosse.
- Foi disposto álcool gel de álcool em gel 70% em pontos estratégicos na unidade (entrada, recepção sala de triagem, salas de atendimento , entradas farmácia, sala de vacinação
- Intensificada a frequência da limpeza da unidade, principalmente banheiros, maçanetas, bancadas, pia, balcões, refrigeradores, equipamentos de ar condicionado realizando a limpeza com solução de hipoclorito 1% (água sanitária). Seguir POPs de higienização.

Realizar a limpeza e desinfecção de, bancadas, equipamentos entre um atendimento e outro.

- Qualquer profissional que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI conforme fluxograma abaixo (preferencialmente máscara N95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental); POP N°02

LOCAL	SITUAÇÃO	EQUIPE ENVOLVIDA	EPI A SER UTILIZADO	BOAS PRÁTICAS A SEREM
Recepção	Atendimento ao paciente e acompanhante	Equipe administrativa	Manter a distância mínima de 1 metro entre as pessoas; OBSERVAÇÃO: em casos de recepção em que não haja a possibilidade de manter a distância mínima de 1 metro, o profissional deverá utilizar máscara cirúrgica.	<ul style="list-style-type: none"> • Higienizar, frequentemente, as mãos com água e sabonete líquido, seguindo os 5 momentos; • Realizar limpeza frequente do balcão. • Atender em salas arejadas com janela aberta e porta fechada e com ar-condicionado ou ventilador desligado; • Seguir as instruções de biossegurança: limpeza e desinfecção da sala antes e após o atendimento
Triagem	Classificação de risco do paciente que chega para ser atendido	Enfermeiro e Técnico de Enfermagem	<ul style="list-style-type: none"> • Óculos de proteção; • Máscara cirúrgica; • Jaleco e Avental; • Luvas de procedimento; 	
Consultórios de atendimento	Atendimento clínico ao paciente (sem sintomas gripais)	Equipe médica	Realizar precaução padrão e específica, de acordo com procedimento realizado e/ou diagnóstico do paciente;	
	Atendimento clínico ao paciente (com sintomas gripais)		<ul style="list-style-type: none"> • Protetor facial ou óculos de proteção; • Gorro; • Máscara cirúrgica; • Avental; • Luvas de procedimento; <p>* Reforço à higienização frequente das mãos e posterior usar produto alcoólico a 70%</p>	
Sala de emergência		Enfermeiro e Técnico de Enfermagem, Equipe médica	Máscara N95/PFF2 somente está indicada nos procedimentos que podem gerar aerossóis (como coleta de swab nasal, nebulização, aspiração de paciente intubado, entre outros)	
Farmácia	Atendimento ao paciente	Tec enfermagem	Máscara cirúrgica;	

- Alguns casos confirmados ou suspeitos de COVID-19 PODEM não necessitar de hospitalização, devendo ser acompanhados em domicílio. Porém, é necessário avaliar cada caso, levando-se em consideração se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde.

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202004/01082621-nota-tecnica-n-04-2020-gvims-ggtes-anvisa-atualizada-3.pdf>

Nos casos em que se recomende isolamento nos serviços de saúde ou internação hospitalar, os municípios deverão seguir o fluxo habitual de internação e remoção (de acordo com a resolução CIB 005/2018). Para casos que necessitem de regulação do acesso, contatar a Central Estadual de Regulação Hospitalar e/ou as centrais municipais.

Os recursos municipais destinados para o enfrentamento ao COVID19, onde os valores serão gastos conforme Resolução N° 073/20- CIB/RS E Portaria N° 774, de 9 de Abril de 2020.

Sendo eles R\$4.631,00

I-para operacionalização e funcionamento das Clínicas de triagem;

II - Suplementação no quantitativo de exames e procedimentos ambulatoriais e hospitalares;

III - Aquisição de Equipamentos de Proteção Individual (EPIs); ESTADO
DO RIO GRANDE DO SUL SECRETARIA DA SAÚDE

IV - Aquisição de insumos;

V - Contratação e remuneração de novos profissionais para equipes extras.

E o valor de R\$32.513,27 Estabelecer que os recursos financeiros serão destinados ao custeio das ações e serviços relacionados à atenção primária à saúde e à assistência ambulatorial e hospitalar decorrente do coronavírus -COVID

9 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

Nota Técnica Conjunta CPAF/SES-RS - COSEMS/RS nº. 01/2020

ASSUNTO: Medidas de enfrentamento ao novo coronavírus (SARS-CoV-2)19 no âmbito da Assistência Farmacêutica do Estado

ORIENTAÇÕES GERAIS

- Os usuários estão sendo orientados nos casos que houver fila, em manterem distância mínima de 1,5 metro, também foi colocadas faixas delimitadoras no chão.
- Afastando as cadeiras de assento na sala de espera pelo medicamento (idealmente para no mínimo 1,5 metro) e manter o ambiente arejado, ou colocar as cadeiras de assento no ambiente externo, observando a distância social.

ORIENTAÇÕES AOS COLABORADORES

- Recomenda-se aos colaboradores da farmácia que trabalhem no atendimento a usuários que utilizem máscara cirúrgica descartável e jaleco

Realizar a limpeza constante de bancadas

Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco momentos de higienização POP N°03 ;

ORIENTAÇÕES DIRETAS AOS USUÁRIOS:

- Evitar que mais de uma pessoa vá até o estabelecimento da Farmácia no momento da retirada dos medicamentos;
- Idosos ou usuário em risco podem solicitar que um representante retire os medicamentos por ele. Caso seja um parente (pais ou filhos), basta levar o documento de quem for retirar o medicamento. Caso seja um conhecido, deve levar documento de identificação de quem for retirar o medicamento e documento do usuário (original, cópia ou foto do documento) e uma declaração autorizadora, que poderá ser escrita por próprio punho.
- Orientar os pacientes para levar sua caneta.

SOLICITAÇÃO DE MEDICAMENTOS E LEVANTAMENTO DE INSUMOS

Equipamentos de proteção individual (EPIs) disponíveis na Unidade Básica de Saúde estão sendo repostos e não temos mais dificuldades para compra. Seguimos também a nota técnica referida a baixo.

[Recomendações de proteção aos trabalhadores dos serviços de saúde no atendimento de COVID-19 e outras síndromes gripais.](#)

Álcool gel

O álcool gel está disponível na Unidade Básica de Saúde para uso dos profissionais de Saúde e para pacientes que são atendidos

MUDANÇA NO PRAZO DE ACEITAÇÃO DA VALIDADE DE RECEITAS

Considerando o período de emergência de saúde pública de em virtude do SARS-CoV-2, a Secretaria de Estado da Saúde excepcionalizou o prazo de aceitação das prescrições de medicamentos de uso contínuo no âmbito do SUS no Estado do Rio Grande do Sul. Desta forma, a UBS de nosso município também passou a estender o prazo não é necessária a renovação da prescrição por um período de **até 180 ou 365 dias**, a depender do medicamento utilizado, e pode ser utilizada a mesma receita para retirada seguindo os demais critérios e período permitido por essa Portaria e considerando as demais normatizações referentes à Portaria SES/RS nº 208/2020 e Portaria SVS/MS nº 344/1998

10 LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA (LACEN/RS)

O municio recebeu somente um Kit da 11ª CRS, o qual está sob-responsabilidade da enfermeira RT na UBS M Moro. As coletas devem seguir o protocolo de coleta para o novo Coronavírus (SARS-CoV-2) (Anexo 2). A amostra será encaminhada para o Lacen acompanhada da requisição do GAL.

As amostras testadas nas redes laboratoriais privadas que estão autorizadas a realizar exame para SARS-CoV2, conforme Portaria SES/RS nº 220 de 2020, não devem ser enviadas ao Lacen. A lista de laboratórios validados, no presente momento, encontra-se no site da SES. Somente casos de **SRAG hospitalizados** cuja amostra tenha sido enviada para laboratório privado para exame de SARS-CoV2 e apresente **resultado NEGATIVO** deve ter amostra (alíquota ou RNA extraído) enviada ao Lacen para dar continuidade à investigação laboratorial de rotina de SRAG.

Os laboratórios privados e ou parceiros autorizados devem, em caráter compulsório e imediato (até 24h), comunicar todos os casos positivos para SARS-CoV2 para as vigilâncias epidemiológicas municipais (conforme Portaria SES/RS nº 222 de 2020), as quais devem comunicar compulsória e imediatamente o COE/RS (coers@saude.rs.gov.br).

11 VIGILÂNCIA EM SAÚDE (EPIDEMIOLÓGICA E SANITÁRIA)

Infecção humana pelo SARS-CoV2 (COVID-19):

CID 10: U07.1 - Infecção respiratória pelo Novo Coronavírus

A vigilância epidemiológica de COVID-19 está sendo construída à medida que a OMS consolida as informações recebidas dos países e novas evidências técnicas e científicas são publicadas. Deste modo, este plano está sendo estruturado com base nas ações já existentes para notificação, registro, investigação, manejo e adoção de medidas preventivas, em analogia ao conhecimento acumulado sobre o SARS-CoV, MERS-CoV e COVID-19, que nunca ocorreram no Brasil, além de Planos de Vigilância de SRAG e SG.

O principal objetivo neste momento é a identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de COVID-19 de modo a mitigar o impacto do novo agente na sociedade. A prioridade, nesta fase, é a assistência dos casos graves ou com potencial de complicação com objetivo de reduzir letalidade. Os principais procedimentos são o enquadramento do caso como suspeito de acordo com a definição vigente, a investigação epidemiológica e a identificação e o monitoramento de contactantes do caso suspeito, utilizando os documentos padronizados constantes no site da SES e deste plano. As orientações das questões sanitárias do município de Mariano Moro são acompanhadas pelas notas técnicas emitidas pelas áreas competentes da Anvisa e Vigilância Sanitária Estadual disponíveis no site da SES/RS.

Seguindo as orientações o município de Mariano Moro possui um mapeamento da sua população de risco:

População	Nº
Idosos <60 anos	497
Idosos em intuições de longa permanencia outros municipios da região	01
Vulneravel (parametro bolsa familia)	14
Doença Mental	53
Dependencia Quimica (internações)	16
Gestantes	10
Doentes Cronicos	655

TESTE DO PEZINHO

Durante a vigência do período de epidemia de COVID-19, o teste do pezinho passa a serem realizados preferencialmente, nas maternidades dos hospitais, públicos ou privados antes da alta hospitalar. Em casos de coletas ou recoletas na Unidade Básica de Saúde, serão realizados agendamentos individuais respeitando o prazo ideal dos 30 a 50 dias para a coleta. Os casos de recoleta serão comunicados pelo serviço de referência em triagem neonatal (SRTN) do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas de Porto Alegre. Até o momento não houve alterações nos resultados dos exames coletados, sendo que se surgir teste alterado o recém-nascido será encaminhado de forma prioritária ao serviço ambulatorial de referência em triagem neonatal para início do tratamento.

ATENDIMENTO A GESTANTES.

As gestantes serão classificadas com base nos critérios e protocolos do Ministério da Saúde. As consultas, exames e ações de cuidado do pré Natal serão realizadas de forma continuada a todas as gestantes assintomáticas, evitando aglomeração e com práticas de higiene. Nos casos suspeitos será feito rastreamento e isolamento domiciliar, sendo que as gestantes que apresentarem sintomas os procedimentos eletivos, consultas e exames de rotina serão adiados em 14 dias e quando necessário atendido em local isolada.

Serviços suspensos na Unidade Básica de Saúde

- atendimentos no interior
- Palestras nas comunidades
- Programa de educação permanente em saúde
- Programa saúde na escola
- Encontros mensais com idosos
- Coleta de exames citopatológicos de rotina

Serviços mantidos na Unidade Básica de Saúde

- Visita Domiciliar
- Treinamento de equipe
- Coleta de exames citopatológicos de rotina

- Atendimento de Urgência e emergência
- Atendimento Odontológico – Urgência e Emergência

Os demais prestadores estão auxiliando nas medidas de enfrentamento

NOTIFICAÇÕES DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

A Ficha Individual de Notificação é preenchida através do sistema de informação de agravos de notificação (SINAN), na unidade básica de saúde através da vigilância epidemiológica para cada paciente quando da suspeita da ocorrência, Sivep gripe.

Todos os pacientes com sintomas gripais serão identificados em um livro de registro pelos profissionais de saúde através de nome, sexo e idade, para a realização da notificação no sistema de informação da vigilância epidemiológica (sivep-gripe).

Também seguimos a nota técnica do COE/ RS (Vigilância de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) relacionada a infecção humana pelo COVID-19, sistemas de notificação, rede laboratorial e estratégias de testagem)

<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/202005/13160447-nota-informativa-13-de-maio.pdf>

VIGILANCIA AMBIENTAL

Ações desenvolvidas

- Promover a remoção de recipientes nos domicílios que possam se transformar em criadouros de mosquito;
- Divulgar a necessidade de limpeza das calhas de água, bem como a vedação dos reservatórios de caixa de água;
- Programar medidas preventivas para evitar a proliferação do *Aedes aegypti* em imóveis desocupados;
- Promover orientações dirigidas a imóveis especiais (escolas, igrejas, creches, unidades de saúde, clínicas e outros);
- Implantar ações educativas na rede de ensino básico e fundamental;
- Incentivar a participação da população na fiscalização das ações de prevenção e controle;
- Utilizar material educativo de verificação de focos nos trabalhos do ACE;
- Distribuir folhetos informativos;

Manter a mídia permanentemente informada por meio de comunicados ou notas técnicas quanto a situação de controle;

LIRA-2020

O último Lira foi realizado no período de 06 de janeiro a 13 de janeiro de 2020, o mesmo ocorreu de acordo com o estabelecido nas normas técnicas, sendo que o programado era de visitar 226 imóveis urbanos, (33% dos imóveis), e foram trabalhados 249 imóveis.

No município está sendo mantido o tratamento e a coleta da água conforme plano de Amostragem. Município decretou estado de emergência devido à estiagem e foi homologado pelo governador do estado dia 14/04/2020.

Não tivemos problemas com mudanças de qualidade de água nem falta da mesma, em nenhum dos nossos poços comunitários.

Supermercado

-Foi passado nos supermercados e orientado sobre todas as medidas a serem tomadas diante do momento para prevenir o corona vírus (COVID-19)

Cuidados após morte

-Temos uma Funerária e foi repassado material de Apoio e Medidas de Biossegurança.

PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR (PIM)

O programa Primeira Infância Melhor (PIM), ressalta a importância dos cuidados com o CORONAVÍRUS. Tomando todas as medidas e cuidados com as famílias e os nossos pequenos, que por sua vez não tem total consciência do problema.

Manter as crianças em casa, higienizando bem suas mãozinhas. Explicando para os mesmos os devidos cuidados, e por que fazê-los, de uma forma que não os assuste.

Para mantê-los em segurança em casa, durante a pandemia aconselhamos não deixá-los muito tempo vendo TV, pois muita informação pode confundir e até mesmo assustá-los. Podendo usar este tempo para fortalecer ainda mais o vínculo familiar, com atividades lúdicas, contar histórias e até mesmo construir brinquedos com materiais recicláveis, envolvendo assim toda a família na diversão.

Estamos mantendo o contato com as famílias pelo telefone, e por mensagens via whatsapp. Enviando atividades para os pais elaborarem com as crianças, e também estamos enviando informações e orientações de cuidado.

O município tem seguido as notas técnicas abaixo:

Orientações para o trabalho do PIM/PCF em tempos de coronavírus (15.04.20)

Nota de orientação para o trabalho do PIM PCF COVID19 edição II (10.06.20)

ATENDIMENTOS PSICOLÓGICOS DE PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO OU NOVO/ACOLHIMENTO.

PACIENTES EM ACOMPANHAMENTO:

- Atendimento online:

Realizado com a demanda espontânea do paciente, ou contato da profissional uma vez por semana. Pode ocorrer por mensagem ou vídeochamada;

- Atendimento por telefone:

Pacientes que não dispõem de internet, idosos, o contato é feito por telefone, sendo disponibilizado o número de celular da profissional(qualquer dia da semana) e o fixo do Centro de Especialidades (nos dias de trabalho da psicóloga);

- Atendimento presencial:

Após avaliação da necessidade, a profissional pode se deslocar até a casa do paciente, com o uso de EPI's ou se o paciente preferir, vem até a Profissional que faz uso de EPI's, mantém a sala com as janelas abertas, para manter o ambiente arejado, disponibiliza álcool em gel, com distância das cadeiras de 2(dois) metros e o mínimo de material exposto, pois antes e após cada acolhimento os objetos são higienizados com papel e álcool em gel.

PACIENTES NOVOS/ACOLHIMENTO:

- São avaliados os casos e seguem os mesmos cuidados.

- Atendimento online:

Realizado com a demanda espontânea do paciente, ou contato da profissional uma vez por semana. Pode ocorrer por mensagem ou vídeochamada;

- Atendimento por telefone:

Pacientes que não dispõem de internet, idosos, o contato é feito por telefone, sendo disponibilizado o número de celular da profissional(qualquer dia da semana) e o fixo do Centro de Especialidades (nos dias de trabalho da psicóloga);

- Atendimento presencial:

Após avaliação da necessidade, a profissional pode se deslocar até a casa do paciente, com o uso de EPI's ou se o paciente preferir, vir até a Profissional que faz uso de EPI's, mantém a sala com as janelas abertas, para manter o ambiente arejado, disponibiliza álcool em gel, com distância das cadeiras de 2(dois) metros e o mínimo de material exposto, pois antes e após cada acolhimento os objetos são higienizados com papel e álcool em gel.

12 COMUNICAÇÃO SOCIAL

As ações de comunicação são partes essenciais na resposta a situações de emergência em saúde. Dessa forma, a principal tarefa da assessoria de comunicação dos órgãos públicos é prestar informações precisas e em tempo hábil para preparar a população para o enfrentamento de um cenário de insegurança e evitar pânico. É importante também trabalhar em sintonia com a estratégia de comunicação do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde.

A comunicação direta à imprensa fica por conta da secretária Deisimara da Rosa Capeletti como único porta-voz sobre o assunto para não haver discordância de fala dentro da Secretaria Municipal e garantir o alinhamento com as informações do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde e demais órgãos envolvidos.

Público-Alvo e Objetivos de Comunicação

População em geral – manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação;

Profissionais de Saúde do município (públicos e particulares) – além de serem informados, é preciso contribuir no esclarecimento dos profissionais sobre qual será a sua participação no processo e nos acontecimentos;

Viajantes e turistas – informar sobre sintomas e sobre pontos de apoio na rede pública para casos de suspeita da doença.

13 CAPACITAÇÕES

As capacitações das equipes de atenção à saúde responsáveis pelo atendimento, direto ao paciente suspeito/confirmado de COVID-19 estão sendo realizadas sistematicamente conforme necessidade através de webconferência, vídeo aulas, treinamentos da equipe de saúde, auxiliares de serviços gerais, áreas administrativas, secretarias e demais funcionários envolvidos.

Até o momento foram realizadas as seguintes capacitações:

Sendo que as capacitações podem ser evidenciadas através de registros contendo conteúdo, nomes e assinaturas.

14 ORIENTAÇÕES GERAIS

Até o momento, tivemos registros de casos de COVID-19, em nosso município o qual foram tomadas todas as medidas cabíveis descritas nesse plano para que se evitasse o máximo à propagação do vírus. O Comitê Municipal de Enfrentamento ao COVID-19 tem realizado várias ações que podem ser evidenciadas em anexo.

Elaboração:

Enfª Iani Cardoso
COREN-RS 224831

Angela Fantin Dal Molin
Cirurgiã Dentista

Aprovação:

Deisimara Capeletti
Secretaria de Saúde

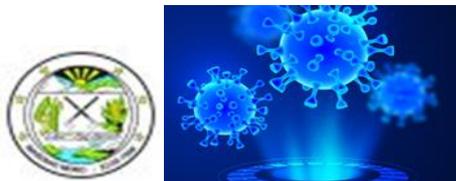
Nilton Vendrame
Fiscal Sanitário

Dr. Fernando Ribas Lemos

CRM/18842

ANEXOS

**ANEXO 1- COMITÊ MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19 DECRETO
MUNICIPAL Nº 2436/2020 DE 17 DE ABRIL DE 20 AÇÕES DO COMITE .**



Comitê Municipal de Enfrentamento ao COVID-19

Mariano Moro
Março de 2020
Versão 1 - (20/03/2020)

1. INTRODUÇÃO.

Este documento faz parte do Plano de Contingência Municipal, o qual está em consonância com o Plano de Contingência Estadual e Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), criado em nosso município no dia 09 de março de 2020.

Na manhã desta sexta-feira, 20, constituiu-se o Comitê Municipal de Enfrentamento ao COVID-19 o mesmo tem objetivo de definir ações coletivas de prevenção, face à pandemia do coronavirus, segundo portaria de nº111/2020. E sendo alterado em 26 de junho de 2020 pela portaria nº181/2020.

O Comitê Municipal de Enfrentamento ao Coronavírus ressalta que muitas medidas se fazem necessárias no sentido de minimizar a contaminação e tem adotado as ações seguindo diretrizes técnicas do Ministério da Saúde.

O momento exige medidas enérgicas, em virtude dos acontecimentos vivenciados em outros países e nos grandes centros. Precisamos, num esforço conjunto e com o aval da população, achatar a curva epidemiológica da contaminação, para que possamos ofertar uma assistência adequada à população.

O Comitê Municipal de Enfrentamento ao COVID-19 seguirá as orientações do Decreto Municipal nº 2425/2020 de 20 de março de 2020 e demais decretos, com o propósito de emitir recomendações a serem observadas por toda a população.

2. OBJETIVOS

Esse Comitê tem o objetivo de apoiar as medidas de prevenção à proliferação do vírus em sua municipalidade e sensibilizar a população da importância do cuidado redobrado, nesse momento, em que todo o País sofre com essa questão. Essa Comissão tem representatividades do Poder Público (Executivo e Legislativo), Secretaria Municipal de Saúde. Sendo assim evidenciamos a importância de intensificar as ações em combate a pandemia foi solicitado a alteração da portaria nº 181/2020 (que trata designação Comitê Extraordinário de Saúde e Prevenção e Enfrentamento à pandemia causada pelo COVID 19 e da outras providências) para inclusão de novos membros citados abaixo.

3.COMPONENTES DO PLANO

- ✓ Secretaria municipal de saúde
- ✓ Secretario municipal de administração e Planejamento
- ✓ Medico do PSF
- ✓ Enfermeira do PSF
- ✓ Sargento da Brigada Militar Local
- ✓ Assistente social
- ✓ Secretaria Municipal de Educação, Cultura, Deporto e Turismo
- ✓ Ângela Fantin Dal Molin - Cirurgiã Dentista
- ✓ Delson A. Bhrem Filho - Médico Plantonista
- ✓ Diana Schicoski -Vigilante Ambiental
- ✓ Iani T. S Cardoso – Chefe dos Serviços de Enfermagem
- ✓ Nilton Vendrame – Fiscal de Higiene

✓ Suzimara Jose Luiz- Enfermeira

4.AÇÕES

As ações descritas a seguir são embasadas no conhecimento atual sobre o novo Coronavírus (CODIV-19) e estão em consonância com as orientações da Organização Mundial da Saúde do Ministério da Saúde e do Estado do Rio Grande do Sul.

A partir dessa primeira reunião, essa Comissão, no uso das atribuições que lhes foram conferidas ficam estabelecidas as seguintes medidas.

- Realizar a campanha de vacinação para a Influenza no dia 23 em local aberto e á domicilio, respeitando o grupo prioritários iniciais (idosos e profissionais de saúde);
- Verificar os estoques de máscaras descartáveis e álcool gel, insumos recomendados para uma situação pandêmica;
- Orientar equipe de saúde e os profissionais do serviço quanto às medidas de precaução a serem adotadas;
- Verificar os estoques dos medicamentos da REMUME – Relação Municipal de Medicamentos da Atenção Básica, em especial os relativos a assistência do Coronavírus (analgésicos);
- Prolongar as prescrições médicas de medicamentos de uso contínuo afim de evitar a circulação de pessoas na UBS.
- Intensificar os atendimentos domiciliares e orientações por telefone á comunidade em geral, afim de reduzir ao máximo a circulação e aglomeração de pessoas, evitando assim a transmissão do COVID-19.
- Confeccionar cartazes informativos chamando a atenção da comunidade, para as medidas de prevenção e distanciamento social, ambas preconizadas em situações de pandemia;

- Criar canal de comunicação afim de prestar informações precisas e em tempo hábil para preparar a população para o enfrentamento de um cenário de insegurança e evitar pânico, trabalhando assim em sintonia com a estratégia de comunicação do Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de Saúde.
- Definir um único porta-voz sobre o assunto para não haver discordância de fala dentro da Secretaria Municipal e garantir o alinhamento com as informações do Ministério da Saúde, Secretaria Estadual da Saúde e demais órgãos envolvidos. A comunicação direta à imprensa fica por conta da secretária Deisimara da Rosa Capeletti .
- Seguir orientações descritas Decreto Municipal nº 2425/2020 de 20 de março de 2020.

PLANO DE AÇÃO

Objetivo: Realizar ações em combate ao COVID -19			
Gestor do Plano: Enf ^a Adriana Susin			
O que deve ser feito	Quem fará	Prazo	Status
Realizar a campanha de vacinação para a Influenza	Enfermeira PSF	31/03/2020	Realizado
Verificar os estoques de insumos	Enfermeira PSF	Imediato	Realizado
Verificar os estoques dos medicamentos da REMUME	Enfermeira PSF	Imediato	Realizado
Prolongar as prescrições médicas de medicamentos de uso contínuo	Médico	Imediato	Realizado
Intensificar os atendimentos domiciliares e orientações por telefone á comunidade	Enfermeira PSF	Imediato	Realizado
Confeccionar e dispor cartazes informativos para a população	Enfermeira PSF	24/03/2020	Realizado
Criar canal de comunicação	Sec. de saúde	Imediato	Realizado
Desinfecção das ruas Orientação ao comércio em geral sobre medidas protetivas carro de som	equipe do comitê	14/05/2020	Realizado
Definir um único porta-voz	Sec. de saúde	Imediato	Realizado
Seguir Decretos Municipais	Todos	Imediato	Realizado

O Comitê de Enfrentamento ao COVID-19 está em caráter de prontidão para revisão das recomendações conforme demandar a situação no Município. (ATAS estão sob a responsabilidade da sec. de saúde)

Deisimara Capeletti

Secretaria de Saúde

Material Informativo para a comunidade

Usando sua máscara com segurança

Atenção não utilizar a máscara por longo tempo (máximo de 3 horas); trocar após esse período e sempre que tiver úmida, com sujeira aparente, danificada ou se houver dificuldade para respirar;

- Higienizar as mãos com água e sabonete ou preparação alcoólica a 70% ao chegar em casa;
- Retire a máscara e coloque para lavar;
- Repita os procedimentos de higienização das mãos após a retirada da máscara; e
- Não compartilhe a sua máscara, ainda que ela esteja lavada.

LAVANDO SUA MASCARA

Ao contrário das máscaras descartáveis, as máscaras de tecido podem ser lavadas e reutilizadas regularmente, entretanto, recomenda-se evitar mais que 30 (trinta) lavagens.

- A máscara deve ser lavada separadamente de outras roupas;
- Lavar previamente com água corrente e sabão neutro;
- Deixar de molho em uma solução de água com água sanitária* ou outro desinfetante equivalente de 20 a 30 minutos;
- Enxaguar bem em água corrente, para remover qualquer resíduo de desinfetante;
- Evite torcer a máscara com força e deixe-a secar;
- Passar com ferro quente;
- Garantir que a máscara não apresenta danos (menos ajuste, deformação, desgaste, etc.), ou você precisará substituí-la;
- Guardar em um recipiente fechado.

* Para preparar uma solução de água sanitária (2,5%) com água, por exemplo, você pode diluir de 2 colheres de sopa de água sanitária em 1 litro de água.

DESCARTANDO SUA MASCARA

Descarte a máscara a de pano ao observar perda de elasticidade das hastes de fixação, ou deformidade no tecido que possam causar prejuízos à barreira. As máscaras de TNT não podem ser lavadas, devem ser descartáveis após o uso.

- Para removê-la, manuseie o elástico ao redor das orelhas, não toque não a parte frontal da máscara e Jogue fora imediatamente em um saco papel ou plástico fechado ou em uma lixeira com tampa.
- Evite tocar a superfície do saco de papel ou plástico após o descarte da máscara;
- Não toque no rosto ou em superfície, lave imediatamente as mãos com água e sabonete novamente ou proceda a higienização com preparação alcoólica a 70%

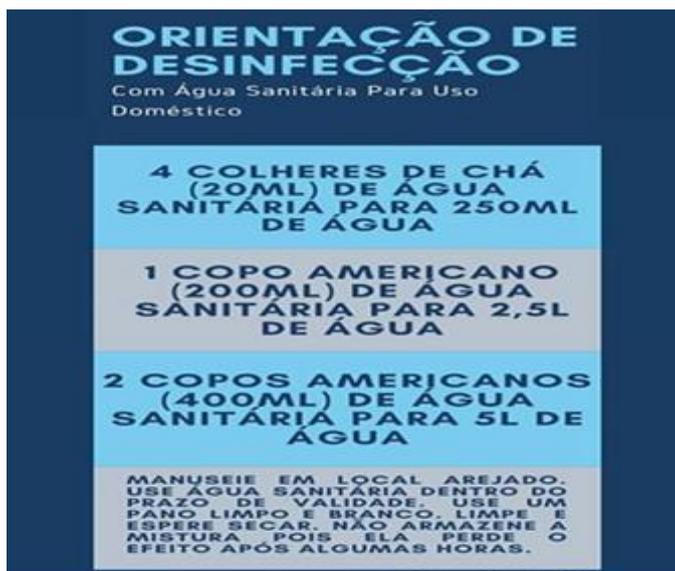
MEDIDAS PREVENTIVAS

O uso de máscara não reduz ou substitui a necessidade das medidas de higiene preconizadas e a manutenção do distanciamento de mais de 1 (um) metro entre as pessoas.

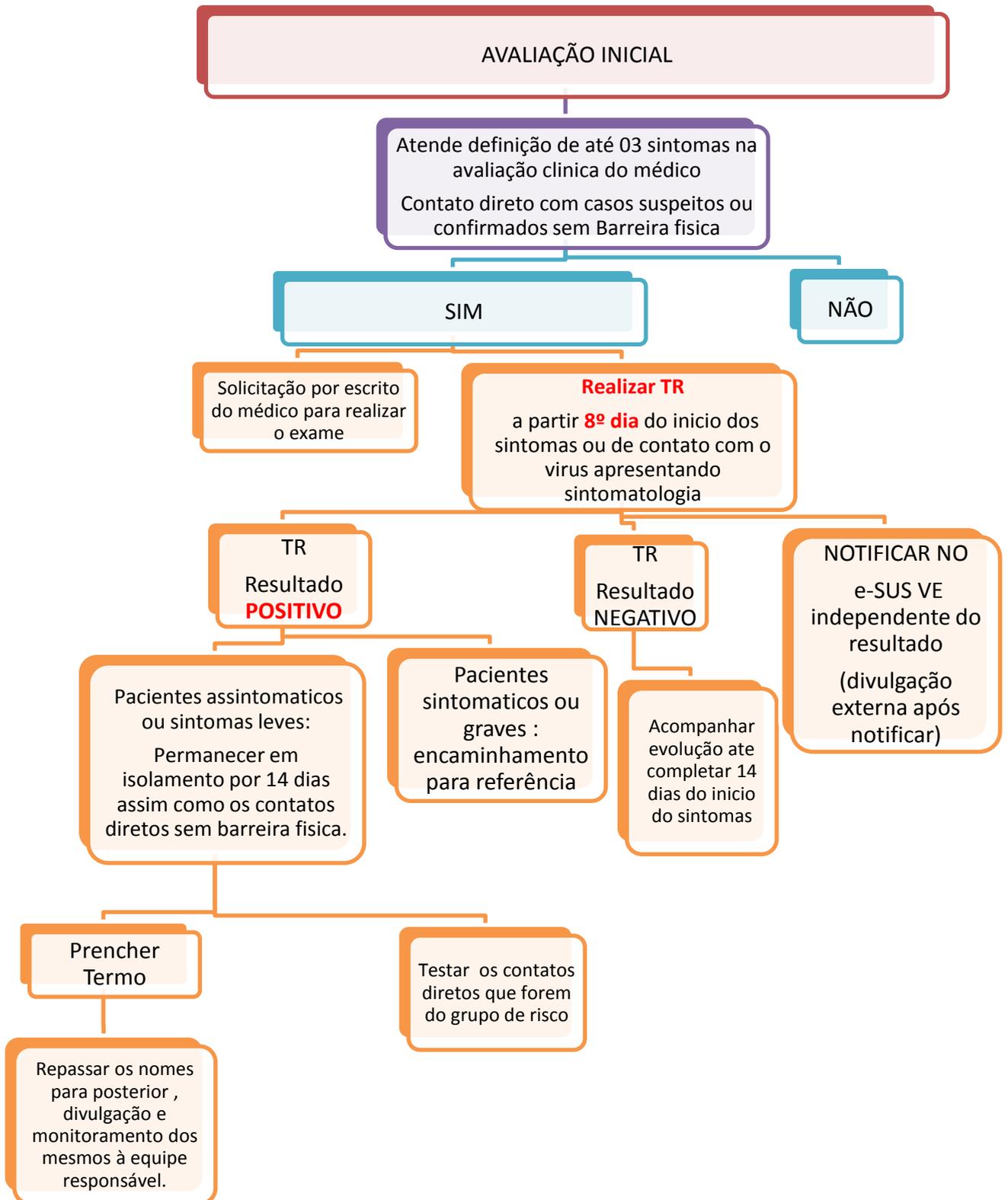
Importante que todas as pessoas, sigam as medidas de higiene já estudadas e estabelecidas;

- Limpe as mãos frequentemente; lave as mãos com água e sabonete por pelo menos 20 segundos,
- Especialmente depois de estar em um local público ou depois de assuar o nariz, tossir ou espirrar.
- Se água e sabonetes não estiverem prontamente disponíveis, use uma preparação alcoólica a 70%, cubra todas as superfícies de suas mãos e esfregue-as juntas até que se sintam secas;
- Evite tocar nos olhos, nariz e boca;
- Limpe e desinfete as superfícies frequentemente tocadas diariamente - mesas, maçanetas, interruptores de luz, bancadas, mesas, telefones, teclados, banheiros, torneiras, pias, etc. Se as
- Superfícies estiverem sujas, limpe-as com detergente ou sabão e água antes da desinfecção; e para desinfetar, use produtos domésticos comuns registrados na Anvisa e apropriados para a superfície;

Siga as normas do Ministério da Saúde divulgadas no site:
<https://coronavirus.saude.gov.br>



ANEXO 2 FLUXO DE REALIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS- UBS ARDUINO PEDRO PARISE/ MAIO 2020.



CG - IMUNIDADE DE = OU - 2 à 3 semanas

- Sem sintomas - Não afasta

CM

- sem sintomas - afastamento de 14 dias todos da familia se mais alguem testar positivo o isolamento será acumulativo -
- Profissionais da Saude - com CM positivo sintomatico coletar PCR

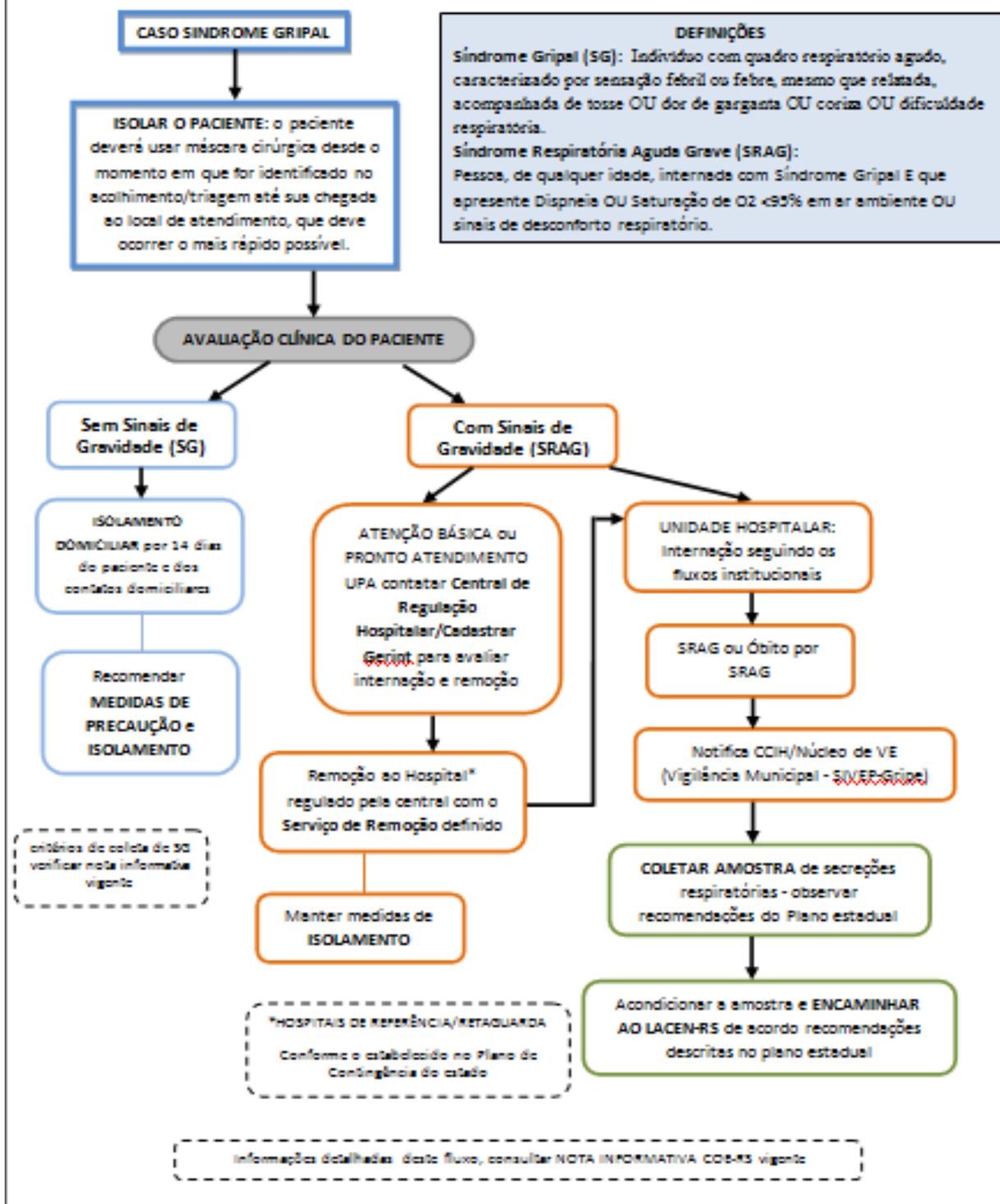
NEGATIVO -

- Mas apresenta sintomas e quadro infeccioso- afastamento 14 dias e se quiser PCR



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

ANEXO 1 - FLUXO DE ATENDIMENTO AOS CASOS SUSPEITOS DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) (Serviços de Saúde)



ANEXO 2 - FLUXO DE ATENDIMENTO AOS CASOS SUSPEITOS DO NOVO CORONAVÍRUS.

RESUMO DA NOTA INFORMATIVA COE-SES/RS

Nota Informativa 11, de 04/08/2020

1. Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) - hospitalizados

Síndrome Gripal que apresente: dispnéia/desconforto respiratório OU pressão persistente no tórax OU saturação de O2 menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada dos lábios ou rosto.

EM CRIANÇAS: além dos itens anteriores, observar os batimentos de asa de nariz, cianose, tiragem intercostal, desidratação e inapetência.

- Notificação imediata no SIVEP-gripe
- Coletar amostras para RT-PCR independentemente do início dos sintomas (ideal do 3º ao 5º)
- Se RT-PCR for NÃO DETECTÁVEL, com clínica compatível, realizar TR a partir do 10º dia de início dos sintomas
- Preencher requisição no GAL e encaminhar para LACEN/RS ou rede colaboradora
- Óbitos devem ser notificados imediatamente, por telefone, para a VE Municipal e/ou COE estadual

3. Surto Institucional de SG

Ocorrência de pelo menos 2 (dois) casos suspeitos ou confirmados em ambientes de longa permanência, com vínculo temporal de até 7 dias da data de início de sintomas.

- Notifica imediatamente à Vigilância
- Coletar amostras (swab de naso e orofaringe) de até 3 casos sintomáticos para RT-PCR
- Todos os casos devem ser notificados individualmente no e-SUS NOTIFICA. Se hospitalizados, notificar no Sivep-Gripe
- Surto de SG - VE Municipal notifica módulo de surto do SINAN-Net (doença: J06)
- Orientações específicas para ILPI, populações privadas de liberdade e grandes empresas, ver Notas Informativas

4. Unidades sentinelas de SG

Rede composta por serviços de saúde, conforme Resolução nº 401/19 – CIB/RS. Essas unidades devem seguir realizando os mesmos fluxos já estabelecidos para a vigilância da influenza e outros vírus respiratórios, notificando no SIVEP-Gripe.



IMPORTANTE



- TODOS OS CASOS devem ser NOTIFICADOS nos devidos sistemas de informação: SIVEP-GRIPE, e-SUS NOTIFICA e GAL;
- Preenchimento do CPF é OBRIGATÓRIO;
- Amostras registradas no GAL só serão processadas se o caso preencher os critérios definidos na Nota.
- Todos os casos testados com Teste Rápido (TR), com registro na ANVISA, deverão ser notificados à Vigilância Epidemiológica municipal e registrados no sistema e-SUS NOTIFICA
- Medida de Proteção Coletiva: USE SUA MÁSCARA SEMPRE.



2. Síndrome Gripal (SG)

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

EM CRIANÇAS (MENOS DE 2 ANOS DE IDADE): considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico.

EM IDOSOS: a febre pode estar ausente. Deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

Casos não hospitalizados

- Atende a definição de caso? notifica no e-SUS NOTIFICA
- TODOS os casos de SG poderão realizar TR a partir do 10º dia de início dos sintomas. RT-PCR está recomendado para grupos específicos, conforme Nota Informativa
- Casos de SG testados por laboratórios privados - notificar no e-SUS NOTIFICA
- Permanecer com contactantes em Isolamento domiciliar por 14 dias

SINTOMÁTICOS

Pessoas com mais de 50 anos de idade, gestantes, puérperas, população indígena e quilombola, além de profissionais de Saúde, Segurança, Assistência Social, transporte entre outros.



Trabalhadores ASSINTOMÁTICOS

Profissionais de Saúde, Segurança, Assistência Social, transporte entre outros.



** Se apresentar sintomas durante os 14 dias, seguir procedimentos de SINTOMÁTICO

Todos os contactantes domiciliares de casos confirmados por RT-PCR devem realizar TR a partir do 10º dia após a data do último dia de contato com o caso confirmado.

Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul
Centro Estadual de Vigilância em Saúde

Laboratório Central de Saúde Pública- LACEN/RS
Virologia - Laboratório de Vírus Respiratórios

INVESTIGAÇÃO PARA COVID 2019 – SARS-CoV2 / INFLUENZA

MATERIAIS CLÍNICOS: 1 (UM) conjuntos de *swabs* nasal e oral. Os **hospitais devem dar preferência na coleta de pacientes internados, para a secreção por aspirado da nasofaringe.**

QUEM COLETA: a coleta deve ser realizada pelo médico, equipe de enfermagem ou laboratório, seguindo as orientações técnicas do LACEN/RS.

CADASTRO e REQUISIÇÃO: Cadastrar a amostra (3 swabs formam uma amostra) no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL).

Para **SRAG** preencher: a **finalidade**=investigação, a descrição=**Síndrome Respiratória Aguda Grave Associada ao Coronavírus (SARS – CoV2)**; no campo “Agravado/Doença” **COVID-19**, cadastrar o material biológico=swab nasofaringe ou aspirado de nasofaringe; data dos 1º sintomas; no campo **PESQUISA/EXAME** selecionar “**CORONAVÍRUS-SRAG**”, imprimir a REQUISIÇÃO DO GAL e encaminhar com a amostra; entrar em “**TRIAGEM**” e encaminhar para rede.

Profissionais de saúde e outros preencher: a **finalidade**=investigação, a descrição=COVID19, “Agravado/Doença” **COVID-19**, cadastrar o material biológico = swab nasofaringe ou aspirado de nasofaringe; data dos 1º sintomas; no campo **PESQUISA/EXAME** selecionar “**CORONAVÍRUS**”; colocar nas observações **Profissional de saúde**; imprimir a REQUISIÇÃO DO GAL e encaminhar com a amostra; entrar em “**TRIAGEM**” e encaminhar para rede.

Somente para as Unidades Sentinelas de Síndrome Gripal: preencher a **finalidade**=programa, a descrição= **Unidade Sentinela de Influenza - Síndrome Gripal**; no campo “Agravado/Doença” **INFLUENZA**, cadastrar o material biológico=swab de nasofaringe ou aspirado de nasofaringe; data dos 1º sintomas; no campo **PESQUISA/EXAME** selecionar “**INFLUENZA**”, imprimir a REQUISIÇÃO DO GAL e encaminhar com a amostra; entrar em “**TRIAGEM**” e encaminhar para rede.

PERÍODO DE COLETA: A amostra clínica deverá ser coletada preferencialmente até o **3º dia após o início dos sintomas** e, no máximo, **até 7 dias após o início dos sintomas, com exceção de SRAG que pode ser coletado em qualquer prazo**, independente de utilização de medicação ou vacinação prévias.

ANTES DA COLETA

- 1 IDENTIFICAR O FRASCO COLETOR OU O TUBO COM A SOLUÇÃO FISIOLÓGICA: NOME DO PACIENTE, MUNICÍPIO, DATA DE COLETA, NATUREZA DA AMOSTRA E TIPO DE EXAME SOLICITADO;**
- 2 LAVAGEM DAS MÃOS;**
- 3 COLOCAR EQUIPAMENTOS DE EPI (avental descartável, máscara N95, luvas de látex descartáveis, gorro e óculos ou viseira de proteção).**

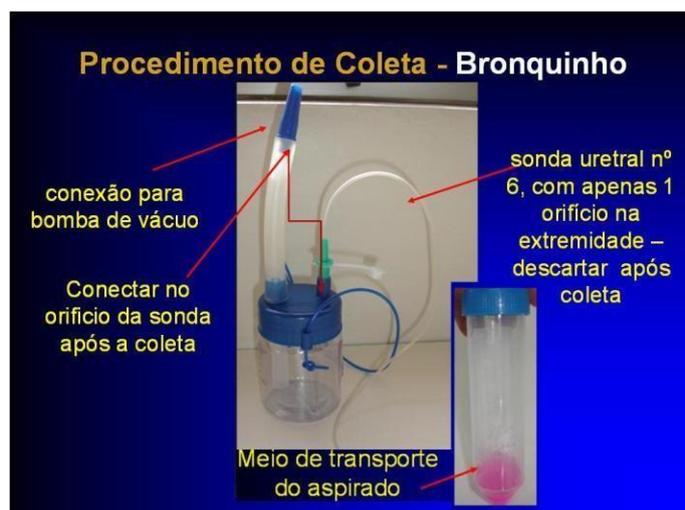
1. Aspirado da nasofaringe (ANF) - Em Atenção Ambulatorial e Especializada e Atenção Hospitalar

A coleta do ANF é um processo indolor, podendo apenas provocar lacrimejamento reflexo. O coletor descartável de muco deve ser acoplado a uma sonda uretral nº 6 com apenas um orifício na extremidade para a obtenção da secreção.

A aspiração pode ser realizada com bomba aspiradora portátil ou vácuo de parede hospitalar. Não utilizar uma pressão de vácuo muito forte.

Durante a coleta, a sonda é inserida na narina até atingir a região da nasofaringe (6 a 8 cm), quando então o vácuo é aplicado aspirando a secreção para o interior do coletor. Este procedimento deverá ocorrer em ambas as narinas, mantendo movimentação da sonda para evitar que haja pressão diretamente sobre a mucosa, evitando sangramento. Alternar a coleta nas duas fossas nasais até obter um volume suficiente, aproximadamente 1 mL de ANF. O vácuo deve ser aplicado após a sonda localizar-se na nasofaringe, tendo em vista que, se no momento da introdução da sonda houver vácuo, poderá ocorrer lesão da mucosa.

Após obter secreção de ambas as narinas, aspirar o meio de transporte viral para o interior do coletor (bronquinho) com a mesma sonda. Descartar a sonda em lixo adequado e vedar o orifício do bronquinho com a extremidade da borracha.



Observação: Os profissionais devem ficar atentos à retirada da sonda de ANF, pois a extremidade introduzida nas vias respiratórias do paciente contém material nasofaríngeo potencialmente contaminado em sua parte externa.

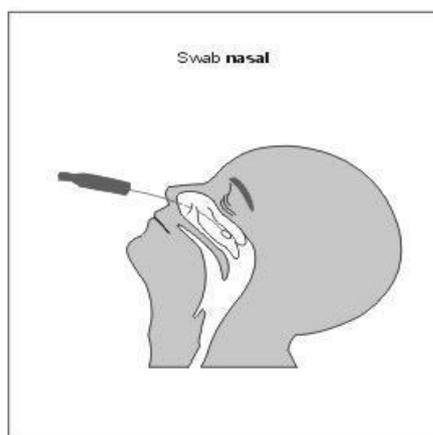
2. Swab nasal e orofaringe (1 conjunto com 3 swabs cada) Em Atenção Básica, Atenção Ambulatorial e Especializada e Atenção Hospitalar

Os swabs a serem usados devem ser de Rayon e estéreis. Não deverão ser usados swabs de algodão, com haste de madeira ou com alginato de cálcio.



Examinar a fossa nasal do paciente com o intuito de verificar a presença de secreções e a posição do corneto inferior e médio. A inspeção é feita deslocando-se a ponta do nariz para cima com o dedo polegar e inclinando-se a cabeça do paciente. Pedir para o paciente assoar (limpar) o nariz caso haja secreções. O objetivo do swab é colher um esfregaço de células e não secreção nasal.

Introduzir o swab na cavidade nasal (cerca de 5 cm), direcionando-o para cima (direção dos olhos), com uma angulação de 30 a 45° em relação ao lábio superior. É importante certificar-se que o swab ultrapassou superiormente o corneto inferior atingindo o meato médio.



Após a introdução, esfregar o coletor com movimentos circulares delicados, pressionando-o contra a parede lateral do nariz (em direção à orelha do paciente). Remover o coletor do nariz do paciente cuidadosamente e introduzi-lo, imediatamente, no tubo com solução fisiológica. Colher swab nas duas narinas (um swab para cada narina).

Após a coleta do swab nasal, proceder à coleta do swab de orofaringe introduzindo o swab maior na região posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua.



Após a coleta, **inserir os três swabs no mesmo frasco** contendo solução fisiológica.

ATENÇÃO!!!

É possível ser utilizado o Meio de Transporte Viral (MTV - meio rosa) para o diagnóstico do RT-PCR. No entanto este MTV necessita ficar refrigerado em temperatura entre 2°C a 8°C antes da coleta ser realizada.

OBSERVAÇÃO: Em caso de sangramento nasal, abaixar a cabeça do paciente para frente (em direção aos joelhos) e manter as narinas pressionadas entre o dedo indicador e polegar durante 5 minutos aproximadamente. É recomendável, para realizar a compressão digital, a introdução de uma mecha de algodão embebido em adrenalina ou outro vasoconstritor nasal na fossa nasal sangrante.

3. Conduta frente a óbito

Recomenda-se a coleta de espécimes para diagnóstico post-mortem de casos de doença respiratória aguda grave sem diagnóstico etiológico prévio em situações especiais **indicadas pela vigilância epidemiológica**, nos locais onde seja viável a realização das técnicas de coleta de amostras abaixo especificadas.

Coleta dos espécimes teciduais

Devem ser coletados fragmentos de cada tecido recomendado, com dimensões aproximadas de 1 a 3 cm. As amostras coletadas de diferentes órgãos devem ser acondicionadas em recipientes separados e devidamente identificados.

Os ácidos nucleicos virais podem ser detectados em diversos tecidos, principalmente em **brônquios e pulmões, que constituem os espécimes de escolha** para o diagnóstico laboratorial de vírus influenza pela técnica de RT-PCR em tempo real.

- As amostras frescas coletadas de diferentes sítios das vias respiratórias devem ser acondicionadas individualmente em recipientes estéreis. Acondicionar as amostras em frasco de vidro ou plástico rígido com tampa de rosca, com boca larga imersos com formalina tamponada a 10% ou solução salina tamponada (PBS pH 7.2).
- A coleta de amostras para realização do diagnóstico histopatológico deve ser feita observando-se os protocolos em vigência nos serviços locais de patologia.
- Utilizar parafina sem compostos adicionais (por exemplo: cera de abelha, cera de carnaúba, etc.) no processo de parafinização dos fragmentos.

4. Conservação e transporte do aspirado e SWABs

O kit para **coleta de aspirado** é acompanhado de um frasco com meio de transporte (meio rosa) e devem permanecer em **geladeira (2 a 8°C)** até o momento da utilização.

O kit para **coleta de swab** é acompanhado de um frasco com solução fisiológica e podem ser guardados em **temperatura ambiente** até o uso.

Após a coleta da amostra, o bronquinho ou o tubo com swabs devem ser embalados individualmente em **sacos plásticos com zip**, permanecendo em geladeira (2 a 8°C) até o envio à Seção de Virologia do LACEN/RS no período máximo de 72 horas. O envio ao LACEN deve ser realizado com gelo reciclável em caixa de isopor fechada com fita crepe contendo somente as amostras para pesquisa de Coronavírus/Influenza. Identificar a caixa como Coronavírus/INFLUENZA; as fichas devem ficar afixadas por fora da caixa.



Importante!!!

- 1) As amostras de Coronavírus/Influenza não devem vir misturadas com amostras para outros agravos;
- 2) Para embalar as amostras de swabs, utilizar o mesmo saco com zip do kit distribuído pelo LACEN/RS;
- 3) Nunca colocar documentos (fichas, etc...) dentro da caixa com as amostras.

Em caso de dúvida, contate a Seção de Virologia do LACEN/RS: (51) 3288-4

**ANEXO 3 - PLANO MUNICIPAL DE CUIDADOS EM SAÚDE MENTAL E APOIO
PSICOSSOCIAL NO CONTEXTO DA PANDEMIA DA COVID-19
MUNICÍPIO DE MARIANO MORO/RS**

ORGANIZADORAS

Cristiane Deon – Psicóloga CRP 07/25528

Kelin Rosseti – Psicóloga CRP 07 23167

SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Deisimara da Rosa Capeletti

APRESENTAÇÃO

O Plano de Contingência em Saúde Mental e Apoio Psicossocial é um complemento ao Plano de Contingência e Ação do Município Mariano Moro para Infecção Humana - COVID-19. Vivenciamos atualmente um momento atípico em nossas vidas. O cenário atual de pandemia, tem provocado alterações em nossa dinâmica de vida e de nossas relações com o outro. Entende-se que este momento é gerador de grande sofrimento psíquico e que vem prejudicando diretamente a saúde mental tanto da população, quanto dos profissionais de saúde, que estão trabalhando na linha de frente. De modo geral, a situação pandêmica, causa diferentes reações nos sujeitos, que podem apresentar um aumento de sintomas como medo, angústia, tristezas. Visto como “normais”, estes sintomas podem corroborar na intensificação de males, já anteriormente presentes na vida destes sujeitos, como depressões, ansiedades, pânico, insônias, entre outros. Estima-se um aumento da incidência de transtornos psíquicos na população (dependendo da magnitude do evento, do grau de vulnerabilidade, do tempo e da qualidade das ações psicossociais).

OBJETIVO

A Prefeitura e Secretária de Saúde do Município de Mariano Moro, seguindo as orientações da Coordenação Estadual de Saúde Mental (CESM), da Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul (SES/RS), tem como objetivo apresentar, por meio desse documento, um Plano Municipal de Cuidados em Saúde Mental e Apoio Psicossocial no Contexto da Pandemia da COVID-19, com o intuito de viabilizar práticas e ações que venham a minimizar os efeitos da pandemia, “antes”, “durante” e “depois”, pensando nos usuários do município e profissionais, como medidas de promoção, prevenção e proteção em saúde.

DIAGNÓSTICO RÁPIDO DAS NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS DA POPULAÇÃO

Observa-se que, diante dos atendimentos prestados, não houve um aumento significativo na demanda em saúde mental neste período da pandemia de COVID-19. A maioria das demandas que estão surgindo já eram anteriores à pandemia. Evidencia-se que alguns quadros se intensificaram devido aos impactos no cotidiano, provocados pelo momento de crise e isolamento.

No que tange aos dispositivos disponíveis no território, o município de Mariano Moro, conta com uma Unidade Básica de Saúde com uma Equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF), um Centro de Especialidades Profissionais e um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS), sendo que a equipe da UBS e do Centro de Especialidades Profissionais, estão com a equipe completa e em horário normal.

Quando ocorrem situações em saúde mental, para pacientes que necessitam de internação psiquiátrica ou desintoxicação, o município procura encaminhar por meio da 11ª Coordenadoria Regional de Saúde, para os hospitais de referência, dos municípios de Marcelino Ramos, Nonoai e Getulio Vargas, além de poder dar continuidade ao tratamento de dependência química em comunidades terapêuticas, também referenciadas nesta coordenadoria, quando há vagas disponíveis pelo Estado.

Por meio de pedidos dos profissionais da saúde que estão na linha de frente em nosso município, criou-se um Grupo de Apoio em Saúde Mental para oferecer suporte emocional para os mesmos diante da situação de pandemia. O grupo é coordenado por duas psicólogas e uma terapeuta reikiana do município, onde são realizadas atividades de relaxamento, meditação, arteterapia, dinâmicas motivacionais e de autoconhecimento, bem como reforçar os cuidados em relação a pandemia. Pode-se observar nos encontros com o grupo, que

surgiram queixas referentes ao momento atual, como ansiedade, cansaço, medo, insegurança, medo de se contaminar ou contaminar familiares e sentimentos de impotência diante da pandemia. Como proposta a curto prazo, além destes profissionais que já trabalham com o grupo, será estendido convite para outros profissionais de saúde também poderem auxiliar, por exemplo nutricionista, fisioterapeuta e professor de música.

Ainda, no município de Mariano Moro, as famílias e /ou sujeitos que se encontram com algum tipo de sofrimento psíquico ou conflito, mediante busca inicial dos usuários ao CRAS, são acompanhadas por meio de visitas domiciliares e participação dos programas e serviços sociais, ofertadas pelo local. Caso for detectado a necessidade de atendimento em saúde mental é realizado o devido encaminhamento aos profissionais específicos, bem como usuários que buscam pelo serviço em saúde e necessitam de acompanhamento psicossocial.

O Município conta também com o Programa Primeira Infância Melhor (PIM), com três visitadoras que estão auxiliando na orientação às famílias referente à Pandemia e cuidados necessários, além de informar ao Grupo de Trabalho Municipal (GTM), se há casos de alguém da família em sofrimento, para realizar os devidos encaminhamentos aos profissionais da saúde.

FORMAÇÃO BREVE E ESPECÍFICA PARA AÇÕES DE SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (SMAPS):

O apoio em saúde mental tem como objetivo, ofertar suporte emocional e minimizar os efeitos psíquicos da pandemia em nossos colegas profissionais da saúde. No município de Mariano Moro, estão sendo direcionadas a todos os trabalhadores de saúde da linha de frente, um momento grupal de apoio em saúde mental. Os encontros acontecem de forma quinzenal, presencial, na sala de reuniões da UBS, durante o horário de expediente, com a participação de dois grupos separados, formados por, enfermeiros, técnicos de enfermagem, auxiliar de farmácia, atendentes, auxiliares de serviços gerais, agentes de saúde e fisioterapeuta. A fim de poder atingir todos os profissionais, o grupo é dividido e assistido em dois dias da semana, seguindo os protocolos de segurança, distanciamento e uso de Epi's. O feedback do grupo têm sido positivo, onde os participantes pontuam que sentem-se melhor, com mais motivação e acolhidos. O apoio em saúde mental tem como objetivo ofertar suporte emocional e minimizar os efeitos psíquicos da pandemia em nossos colegas profissionais da saúde. Além das atividades que já estão sendo realizadas, o grupo terá um momento de formação breve, referente aos primeiros cuidados psicológicos. Serão

trabalhados materiais que orientam sobre o cuidado à saúde mental. Dois conteúdos já programados são, o texto da Organização Mundial da Saúde (OMS) “Primeiros cuidados psicológicos: um guia para trabalhadores de campo”, disponível em https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=1517&Itemid=423, bem como outro conteúdo a ser trabalhado sobre o tema “Acolhimento”, pensando assim em ferramentar os profissionais para uma escuta qualificada e humanizada. (já estava escrito)

ATENÇÃO CLÍNICA ESPECIALIZADA

Os pacientes com demanda de saúde mental, seja por busca espontânea ou por encaminhamentos de outros profissionais, vão até a Unidade Básica de Saúde em qualquer momento, e partir daí são encaminhados para o Centro de especialidades do município. Sempre que há demanda de atendimento psicológico, é realizado um primeiro momento de escuta e acolhimento, nos dias em que as profissionais estão disponíveis. Avalia-se a necessidade de acompanhamento psicológico ou outros encaminhamentos, além da classificação do nível de urgência. Quando percebida a necessidade de um tratamento psicológico continuado, o paciente já é acompanhado de imediato. Não havendo demanda urgente para atendimento, o paciente fica em lista de espera, mas com a disponibilidade das profissionais para contato. Em casos de crises, agudizações ou exacerbações a intervenção ocorre de forma imediata. Neste período de pandemia está sendo disponibilizado um canal telefônico próprio do Centro de especialidades, pelo qual a população pode entrar em contato para uma escuta, acolhimento ou orientação diante das demandas de saúde mental.

No início da pandemia, alguns atendimentos individuais foram suspensos por quinze dias, sendo retomados posteriormente, na sua maioria de forma remota. Alguns desses pacientes se adaptaram à modalidade online de atendimento, outros, porém não se adaptaram ou até mesmo não tinham recursos para utilizar dessas ferramentas, portanto realiza-se visitas domiciliares, contatos telefônicos e atendimentos presenciais, seguindo os protocolos já descritos neste Plano de Contingência. Os casos graves permanecem em atendimento presencial com os devidos cuidados de proteção e prevenção ao contágio. Para a realização dos atendimentos online, as psicólogas realizaram cadastramento no E-Psi para estarem autorizadas a realizar esta nova prática de atendimentos.

a) ATENÇÃO PRIORIZADA A GRUPOS DE MAIOR RISCO

Destaca-se que os profissionais da linha de frente já estão e continuarão sendo acompanhados por meio do grupo de apoio em saúde mental, e ainda tem a disponibilidade das profissionais em psicologia para atendimento tanto online quanto presencial a quem necessitar. Nos casos em que uma pessoa venha a positivar ou que esteja em isolamento devido ao contato com alguém testado positivo e esteja apresentando algum tipo de sofrimento psíquico, incluindo familiares que possam vir a passar por uma perda de alguém em decorrência do Covid-19, os profissionais da linha de frente, comunicam as psicólogas e

as mesmas avaliam a possibilidade do atendimento ser a domicílio ou via remota, para fins de acolher e oferecer suporte psicológico diante de tal momento. Pacientes que já eram atendidos anteriormente e vieram a apresentar sintomas e/ou positivar para Covid-19, precisando estar em isolamento, continuaram sendo acompanhados via online.

O Centro de Referência de Assistência Social – CRAS e ASCAR/Emater, realizaram um curso de produtos de higiene e limpeza. Neste curso, foi realizada a fabricação de Sabão líquido sem soda; Sabão líquido com soda; Sabão de álcool; Desinfetante de banheiro; Alvejante líquido. Este curso já programado antes da pandemia, foi destinado para as famílias cadastradas e atendidas pelo PAIF e bolsa família, sendo um incentivo do Governo do Estado, FEAS. Ressalta-se que uma parte dos produtos fabricados no curso, os usuários puderam levar para suas casas, para utilização própria, e o restante dos produtos será destinado a famílias que necessitarem. Além disso, o curso proporcionou um reforço e veio a contribuir com a importância do uso destes produtos para a higienização adequada de mãos e roupas, nesse período de pandemia.

Quanto ao grupo de idosos do nosso município, pretende-se realizar a retomada de atividades, anteriormente realizadas no CRAS, em formato de visitas domiciliares com a presença de um profissional da saúde, professor de música, profissional do CRAS, para realizarem momentos de descontração e acolhimento, podendo amenizar os efeitos da pandemia e levando mensagens positivas.

Destacamos a campanha do Setembro Amarelo já anteriormente realizada em nosso município, como sendo um importante movimento no cuidado à saúde mental, e à prevenção do suicídio e valorização da vida. Momentos difíceis também trazem consigo a possibilidade de poder ver as situações sob outro olhar. A pandemia do novo coronavírus tem exigido a conscientização de preservar e cuidar da vida e da saúde mental. Desta forma, a campanha Setembro Amarelo deste ano, ganhará ainda mais força e incentivo.

AÇÕES DE PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO PARA A SMAPS

Como já mencionado anteriormente, os encontros com a equipe de profissionais de saúde continuarão acontecendo, buscando fortalecer e trabalhar questões e conteúdos sobre saúde mental no fazer de cada área de trabalho. Pensa-se ainda, em criar encontros periódicos de formação com a equipe, com profissional capacitado em saúde mental para trabalhar sobre o assunto.

a) PARTICIPAÇÃO DA SOCIEDADE NAS ESTRATÉGIAS:

A cultura exerce grande influência no cotidiano da comunidade. Projeta-se buscar representantes sociais, como exemplo, padres e pastores que possam vir a ser agentes potentes no cuidado à saúde mental da população. Dessa maneira, será realizada uma aproximação com estes representantes no intuito de orientar e fortalecer o potencial que os mesmo têm de influência comunitária. Exemplo disso é que possam levar informações consistentes durante celebrações religiosas, cultos, contribuindo para o fortalecimento de ações e campanhas promovidas pela rede intersetorial do município. Como ação participativa na comunidade, desde o início da pandemia, a Secretaria de Assistência Social e CRAS, confeccionaram máscaras de proteção que foram distribuídas às famílias do PAIF.

b) COMUNICAÇÃO SOCIAL:

Em tempos de distanciamento e isolamento social, as tecnologias da comunicação têm sido ainda mais importantes para acesso à informação, podendo aproximar e fortalecer os vínculos afetivos. Além dos atendimentos psicológicos na modalidade online, a equipe da Unidade Básica de Saúde já vem realizando postagens nas redes sociais com repasse de informações seguras e de qualidade, com orientações e dicas de cuidado com a saúde física e mental. Estes canais continuarão sendo utilizados como forma de aproximação com a comunidade.

Além disso, o canal de rádio é um recurso muito valorizado e utilizado no município, visto que, abrange àqueles que não possuem acesso ou o hábito de utilizar outras mídias sociais. Anteriormente a pandemia, o município já utilizava o canal de rádio para informativos a população. Desde o início da situação pandêmica, utilizou-se este meio de comunicação para repassar informações a população, sobre os cuidados e promoção a saúde mental, com dicas da psicóloga para os diversos momentos da pandemia, sendo os conteúdos como, tempo livre, rotina da família, relação familiar, cuidados com idosos e crianças, além de, sinais de sofrimento emocional como, ansiedade, medo e estresse.

As psicólogas também se utilizam da mídia social, WhatsApp, para encaminhar dicas sobre a Pandemia e Saúde Emocional aos pacientes, como forma de reforçar os cuidados, manter a saúde mental e amenizar sofrimentos e angustias. Os conteúdos em saúde mental também continuam sendo divulgados por meio de outras redes e mídias sociais.

Também como forma de informação à população marianense, faz-se o uso de carro

de som, que passa pelos bairros da cidade, informando, alertando e reforçando os cuidados nesse período de Pandemia.

Destacamos que os alunos da oficina de música, bem como o Coral municipal, coordenados pelo professor de música do CRAS, têm realizado homenagens em vídeo para a população, principalmente em datas comemorativas como, aniversário do município, dia das mães, dia do amigo, dia dos avós e datas religiosas. Consideramos, que estas mensagens virtuais fortalecem, trazem conforto e alegria para a população.

c) COORDENAÇÃO INTERSETORIAL:

Será realizado contato com a equipe do CRAS de Mariano Moro, bem como com a Secretaria de Educação, com o objetivo de compreender como o serviço está percebendo a demanda de saúde mental neste período de pandemia e assim projetar ações.

Destacamos que o grupo de idosos de nosso município, muito ativo nas ações desenvolvidas no CRAS, bem como participantes no Coral municipal (Secretaria de Educação), por serem considerados grupo de risco e assim permanecerem mais tempo em casa devido a orientação de manter o distanciamento, podem vir a apresentar quadros de maior sofrimento psíquico. Pensa-se como ação intersetorial, realizar um levantamento dos idosos pertencentes ao Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) no CRAS, que encontram-se em situação de vulnerabilidade social e psicológica como histórico de transtornos mentais, rede de apoio fragilizada, amparo da família enfraquecido, manifestação de sinais ou sintomas indicativos de sofrimento emocional. Pensamos que este levantamento poderá ser realizado com a ajuda dos Agentes Comunitários de Saúde, potenciais na busca destas informações. Para estes idosos serão realizadas visitas domiciliares pela equipe da saúde e CRAS, conforme necessidade, para que se ofereça uma escuta e acolhida, avaliando os encaminhamentos adequados. Serão ainda elaboradas atividades no intuito de mantê-los ativos, evitando a ociosidade excessiva, além de continuar fortalecendo o vínculo entre o grupo.

ANEXO 4- ISOLAMENTO DOMICILIAR

<file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Desktop/TERMOS/Coronavirus--Isolamento-Domiciliar.pdf>

Termo de Notificação de Isolamento Domiciliar

Eu _____, CPF nº _____, RG nº _____, residente na rua _____ neste município.

Declaro estar ciente de que uma pessoa infectada com o Coronavírus pode transmitir o vírus, após ser avaliado pela equipe de saúde, estou ciente de ser um **CASO SUSPEITO ou CONFIRMADO**, e com a conclusão de que não há necessidade de internação hospitalar a não ser por indicação médica, devo permanecer em casa por 14 dias (em **ISOLAMENTO DOMICILIAR**) a contar a partir dessa data bem como as pessoas que residem no mesmo endereço, me comprometo a fornecer a relação de todos os contactantes.

Data de início cumprimento da medida _____, previsão de término _____, de cumprimento da medida.

Nome das pessoas que residem no mesmo endereço que deverão cumprir medida de isolamento domiciliar:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Declaro também, que cumprirei todas as recomendações referentes à transmissão da doença até o momento da alta e seguir medidas, que incluem:

- Manter distância mínima de 2 (dois) metros dos demais familiares;
- Não compartilhar alimentos, copos, talheres, chimarrão, toalhas e outros objetos de uso pessoal;
- O paciente deve ser isolado em ambiente privativo (quarto) com ventilação natural;
- Restringir as visitas;
- O acesso em domicílio deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no acompanhamento do caso;
- Evitar tocar olhos, nariz ou boca;
- Lavar as mãos várias vezes ao dia com sabonete e água e usar álcool gel a 70%, principalmente depois de tossir ou espirrar;
- Enquanto permanecer com sintomas respiratórios, usar máscara cirúrgica ao sair do seu quarto e trocar a máscara sempre que estiver úmida;
- Na ausência da máscara, proteger a boca e o nariz ao tossir ou espirrar com lenços descartáveis (ex: papel higiênico, papel toalha, guardanapo ou lenço de papel);
- Orientar todos os indivíduos próximos ou que entraram em contato com o paciente que manifestarem sintomas respiratórios procurem imediatamente o serviço de saúde;
- Entrar em contato imediatamente com a Vigilância em Saúde, caso algum contactante

venha a apresentar sintomas respiratórios;

Declaro, ainda, ter ciência de que se descumprir as recomendações citadas acima, minha conduta configurará infração sanitária conforme o art. 10, VII, da Lei nº 6.437/77, e que responderei pelo fato em Processo Administrativo Sanitário. Também estou ciente de que o descumprimento deste Termo de compromisso configura crime previsto no art. 268 do Código Penal, que cita:

Art. 268. Infringir determinação do poder público, destinada a impedir introdução ou propagação de doença contagiosa,

Cientifico-me de que, por causa do descumprimento a tais medidas, eu possa vir a disseminar o vírus, causando epidemia, poderei responder pelo crime do art. 267 do CP:

Art. 267. Causar epidemia, mediante a propagação de germes patogênicos.

DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO

PORTARIA Nº 454, DE 20 DE MARÇO DE 2020

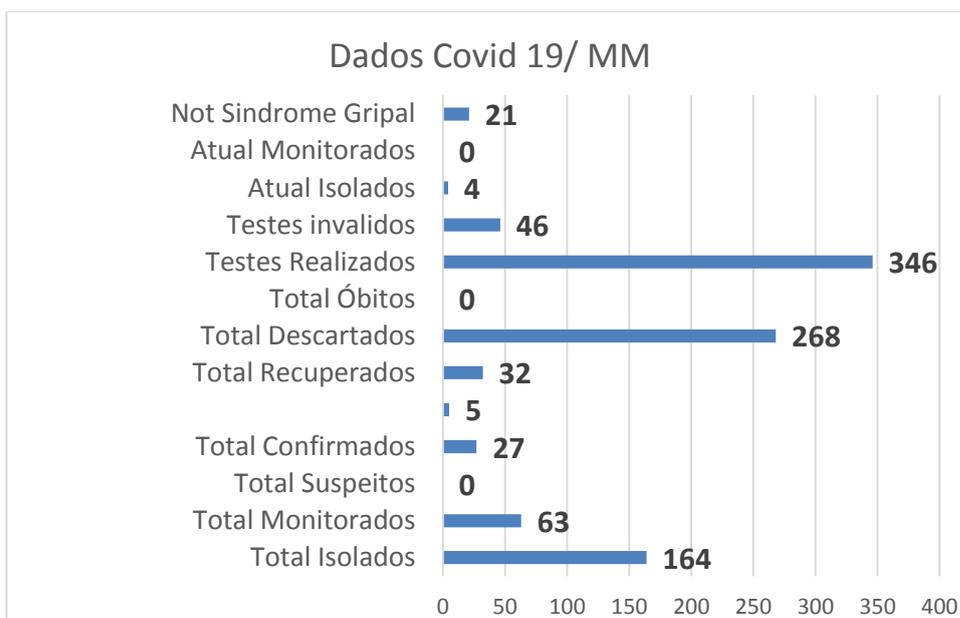
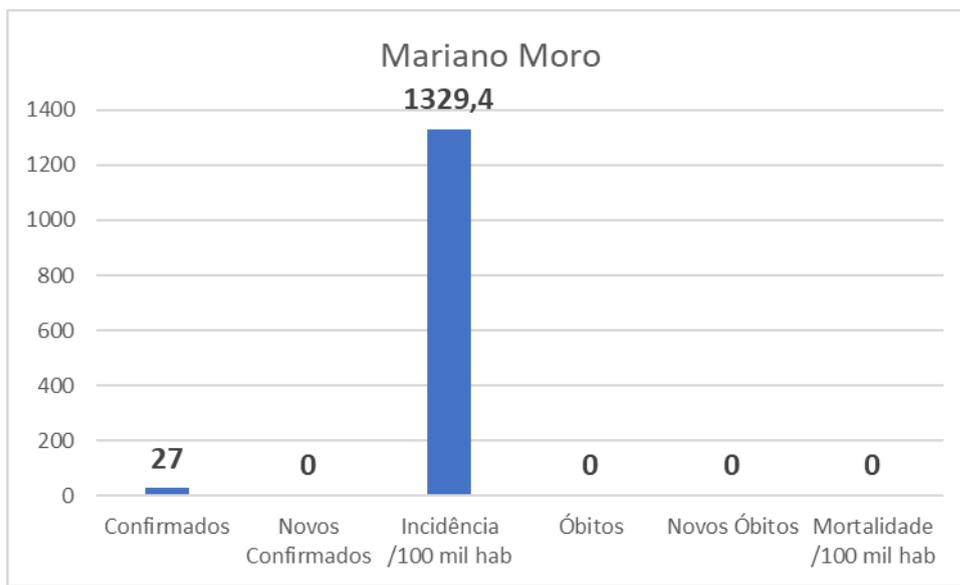
Mariano Moro _____ de _____ de 2020.

Assinatura do Paciente

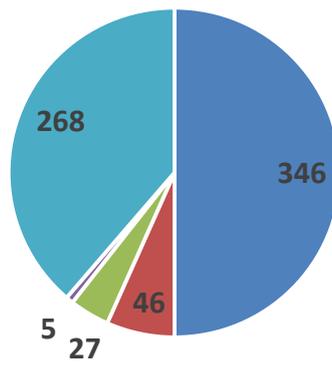
Medico/ Responsável

ANEXO 05- DADOS EPIDEMIOLOGICO DO MUNICIPIO

1. DADOS DO MUNICIPIO



Nº TESTES RAPIDOS



- Testes Realizados
- Testes Invalidos
- Testes Positivos
- Testes Positivos de outros Municipios
- Testes Negativos

