



Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19)

SÃO JERÔNIMO DA SERRA/PR
2020

PLANO DE CONTINGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE SÃO JERÔNIMO DA SERRA – NOVO CORONAVÍRUS

INTRODUÇÃO

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus foi descoberto em 31/12/19 após casos registrados na China. Este vírus responsável por doença respiratória pode determinar sérios danos às pessoas e à economia dos entes integrantes do Sistema Único de Saúde.

O Plano de Contingência é um documento elaborado com o intuito de auxiliar o município na resposta ao enfrentamento de um possível surto do novo Coronavírus. Nele, serão definidas as responsabilidades do município, em parceria com a 18ª Regional de Saúde, e estabelecida uma organização para atender a situação de emergência relacionadas à circulação do vírus.

Agente Etiológico

Coronavírus (CoV) é uma ampla família de RNA vírus que em humanos podem causar síndromes respiratórias e gastrointestinais. O novo coronavírus SARS-CoV-2 é uma nova cepa que ainda não havia sido previamente identificada em humanos.

Período de incubação

Conforme estudos o período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias.

Transmissão

A disseminação de pessoa para pessoa ocorre principalmente por meio de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, semelhante à maneira como a influenza e outros patógenos respiratórios se espalham (Brasil,2020).

Período de transmissibilidade

Em média 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do Novo Coronavírus (COVID-19) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.

Manifestações clínicas

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. As manifestações clínicas do novo coronavírus não estão estabelecidas, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Os principais sinais e sintomas referidos são respiratórios, sendo que o paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar.

Diagnóstico diferencial

Doenças causadas por outros vírus respiratórios como influenza, parainfluenza, rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, coqueluche, infecções fúngicas e outros coronavírus.

Diagnóstico laboratorial

Em serviços de saúde PÚBLICOS, é necessária a coleta de 1 (uma) amostra respiratória. Esta amostra deverá ser encaminhada com urgência para o LACEN. Em serviços de saúde PRIVADOS, que tenham condições de realizar o diagnóstico laboratorial para vírus respiratórios, exceto COVID-19, é necessário realizar a coleta de 1 amostra que será alíquotada em 2 partes (no mínimo de 2 ml) e encaminhar uma delas para o Lacen/PR.

Tratamento

Não há nenhum antiviral específico recomendado para o tratamento de infecções por COVID-19. Pessoas infectadas com este vírus devem receber tratamento para auxiliar no alívio de sintomas. Para casos severos, tratamento deve incluir suporte de terapia intensiva.

Recomendações para prevenção e controle

É prudente adotar os princípios básicos para reduzir o risco geral de infecções respiratórias agudas;

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete por pelo menos 20 segundos, respeitando os 5 momentos de higienização. Se não houver água e sabonete, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Ficar em casa quando estiver doente;
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

OBJETIVOS

- Definir a estratégia de atuação da equipe de saúde do município em caso suspeito ou confirmado de coronavírus;
- Estabelecer resposta coordenada em parceria com a 18ª Regional de Saúde;
- Ativar Comitê de Operações de Emergência - COE (Anexo IV), no município de Sertaneja, para gestão coordenada da resposta;
- Adotar medidas para reduzir a morbimortalidade decorrente da disseminação do novo Coronavírus (COVID-19) no município;
- Estabelecer o fluxo de atendimento no município.

Situação 1: Presença de caso suspeito no município

	AÇÕES	ATIVIDADES
GESTÃO	Checar e prover os recursos Necessários	- Provisão e garantia de estoques estratégicos de recursos materiais; EPIs; respiradores; oxímetros; medicamentos (ambulatoriais e hospitalares);
	Avaliar a necessidade de instituição do COE	- Emissão da resolução da ativação do COE - Nomeação do coordenador do COE - Definição dos componentes que participarão do COE - Periodicidade das reuniões
	Definir as responsabilidades e tarefas dos setores envolvidos na elaboração de protocolos	- Estabelecimento de reuniões periódicas do COE para articular a elaboração dos protocolos - Atribuição de tarefas de acordo com as competências.

	Definir equipes profissionais para as ações de vigilância e resposta (equipes de campo).	- Definição da equipe da vigilância em saúde (Anexo I); - Definição da equipe da assistência (Anexo I);
	Levantar contatos para a localização em tempo oportuno, dos setores internos e externos, envolvidos na resposta	- Elaboração de lista por instituição, com nomes; números de telefone e os endereços de <i>e-mail</i> , assim como a responsabilidade específica de cada profissional e sua ação no plano de resposta (Anexo III); - Atualização da lista periodicamente;
	Providenciar local específico para atendimento	- Centro de Referência COVID-19 funciona EXCLUSIVAMENTE na Unidade Mista, com entrada pela Estrada Juca Mingote km 30, os casos com sintomas atendidos na APS, são encaminhados com transporte específico e EPI para a Unidade de Referência.
	Detalhar fluxo de atendimento	- Anexo II

	AÇÕES	ATIVIDADES
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Capacitar profissionais de saúde	- Realizar capacitação com Equipes de Atenção Básica e Equipe da Unidade Mista para atendimento de casos suspeitos
	Notificar os casos suspeitos nos sistemas definidos	- Preencher a ficha de notificação - Digitar a ficha on-line - Notificar imediatamente a 18ª RS
	Monitorar e manter registro atualizado dos casos suspeitos	- Acompanhar diariamente o paciente isolado no domicílio, através de contato telefônico, buscando informações sobre sinais e sintomas
	Monitorar e manter registro atualizado dos contatos próximos	- Monitoramento dos contatos por 14 dias após a exposição, através de contato telefônico, buscando informações sobre sinais e sintomas - Preenchimento de ficha de contatos próximos

	AÇÕES	ATIVIDADES
LABORATÓRIO	Coletar amostra dos casos suspeitos	- Orientar laboratórios e unidades de saúde sobre coleta, armazenamento e transporte de amostras (swab de nasofaringe e orofaringe), bem como normas de biossegurança. - Solicitar, junto regional de saúde, estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico. - Coletar amostras em tempo oportuno e

		cadastrar no GAL. - Encaminhar para a 18ª RS
--	--	---

	AÇÕES	ATIVIDADES
ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Realizar do manejo clínico dos casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)	<ul style="list-style-type: none"> - Acolhida e avaliação rapidamente de todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaléia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros). - Para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em sala própria e única, local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível. - Seguir os cinco momentos de higienização das mãos. - Utilização dos EPIs conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. - Monitoramento dos casos suspeitos em isolamento domiciliar, através de visita domiciliar e/ou contato telefônico, até o término dos sinais e sintomas ou descarte do caso.
ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Realizar atendimento de forma oportuna e segura, considerando a condição clínica do usuário	- Nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica do usuário, manter os casos suspeitos na Unidade de Referência (Unidade Mista) de forma oportuna e segura
	Obter informações clínicas, histórico de viagem internacional ou contato com caso suspeito ou confirmado	<ul style="list-style-type: none"> - Registro do atendimento no prontuário do paciente - Registro do CID 10 - U07.1, no prontuário - Compartilhamento das informações com a vigilância epidemiológica
		- Utilização da definição de contato próximo preconizado pelo Ministério da Saúde: “estar a aproximadamente 2 metros de uma pessoa com suspeita do novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período

	<p>Apoiar a Vigilância na busca ativa dos contatos</p>	<p>prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.”</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acompanhamento, através de visitas domiciliares e/ou contatos telefônicos, todos os contatos próximos de casos suspeitos, reforçando apresentação de sinais e sintomas. - Na presença de sinais e sintomas, orientar que procure o serviço de saúde para avaliação e encaminhamento. - Registro atualizado do acompanhamento dos contatos
	<p>Realizar notificação imediata</p>	<ul style="list-style-type: none"> - A notificação é imediata e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito. - O profissional da APS ou Unidade Mista deve comunicar imediatamente o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/ Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação (identificação da área de transmissão, dos contatos, casos secundários ou possíveis casos relacionados e histórico de viagens do caso suspeito).
	<p>Orientar a população sobre medidas de prevenção e controle</p>	<p>Informação à população sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etiqueta respiratória: ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com lenço e descartar no lixo após o uso; - Lavagem das mãos com água e sabão, ou álcool em gel, após tossir ou espirrar; - Lavagem as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos ou na ausência de água e sabão, usar desinfetante para mãos à base de álcool; - Manter os ambientes ventilados.
	<p>Acompanhar até o encerramento do caso</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Acompanhar o paciente até a confirmação ou descarte do caso - Acompanhar contatos durante 14 dias

Situação 2: Presença de caso confirmado no município

	AÇÕES	ATIVIDADES
GESTÃO	Checar e prover os recursos necessários	- Provedimento e garantia de estoques estratégicos de recursos materiais; EPIs; respiradores; oxímetros; medicamentos (ambulatoriais e hospitalares);
	Ativar o COE	- Realizar reuniões periódicas para definição de estratégias
	Definir equipes profissionais para as ações de vigilância e resposta (equipes de campo).	- Definição da equipe da vigilância em saúde (Anexo I); - Definição da equipe da assistência (Anexo I);
	Levantar contatos para a localização em tempo oportuno, dos setores internos e externos, envolvidos na resposta	- Elaboração de lista por instituição, com nomes; números de telefone e os endereços de <i>e-mail</i> , assim como a responsabilidade específica de cada profissional e sua ação no plano de resposta (Anexo III); - Atualização da lista periodicamente;
	Manter em funcionamento o Centro de Referência COVID-19	- Centro de Referência COVID-19 funciona na Unidade Mista de Saúde, com entrada pela Estrada Juca Mingote Km 3
	Detalhar fluxo de atendimento	- Anexo II

	AÇÕES	ATIVIDADES
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Capacitar profissionais de saúde	- Realizar capacitação com Equipes de Atenção Básica e Equipe do Hospital Municipal para atendimento de casos suspeitos
	Notificar os casos suspeitos nos sistemas definidos	- Preencher a ficha de notificação - Digitar a ficha on-line - Notificar imediatamente a 18ª RS
	Monitorar e manter registro atualizado dos casos suspeitos	- Acompanhar diariamente o paciente isolado no domicílio, através de contato telefônico, buscando informações sobre sinais e sintomas
	Monitorar e manter registro atualizado dos contatos próximos	- Monitoramento dos contatos por 14 dias após a exposição, através de contato telefônico, buscando informações sobre sinais e sintomas - Preenchimento de ficha de contatos próximos

	AÇÕES	ATIVIDADES
--	--------------	-------------------

LABORATÓRIO	Coletar amostra dos casos suspeitos	<ul style="list-style-type: none"> - Orientar laboratórios e unidades de saúde sobre coleta, armazenamento e transporte de amostras (swab de nasofaringe e orofaringe), bem como normas de biossegurança. - Solicitar, junto regional de saúde, estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico. - Coletar amostras em tempo oportuno e cadastrar no GAL. - Encaminhar para a 18ª RS
--------------------	-------------------------------------	--

	AÇÕES	ATIVIDADES
ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Realizar do manejo clínico dos casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)	<ul style="list-style-type: none"> - Acolhida e avaliação rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaleia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros). - Para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível. - Seguir os cinco momentos de higienização das Mãos. - Utilização dos EPIS conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. - Monitoramento dos casos suspeitos em isolamento domiciliar, através de visita domiciliar e/ou contato telefônico, até o término dos sinais e sintomas ou descarte do caso.
	Realizar atendimento de forma oportuna e segura, considerando a condição clínica do usuário	<ul style="list-style-type: none"> - Nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica do usuário, acionar transporte e encaminhar casos suspeitos para a unidade de referência (Hospital Municipal) de forma oportuna e segura

ASSISTÊNCIA À SAÚDE	Obter informações clínicas, histórico de viagem internacional ou contato com caso suspeito ou confirmado	<ul style="list-style-type: none"> - Registro do atendimento no prontuário do paciente - Registro do CID 10 - U07.1, no prontuário - Compartilhamento das informações com a vigilância epidemiológica
	Apoiar a Vigilância na busca ativa dos contatos	<ul style="list-style-type: none"> - Utilização da definição de contato próximo preconizado pelo Ministério da Saúde: “ estar a aproximadamente 2 metros de uma pessoa com suspeita do novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.” - Acompanhamento, através de visitas domiciliares e/ou contatos telefônicos, todos os contatos próximos de casos suspeitos, reforçando apresentação de sinais e sintomas. - Na presença de sinais e sintomas, orientar que procure o serviço de saúde para avaliação e encaminhamento. - Registro atualizado do acompanhamento dos contatos
	Realizar notificação imediata	<ul style="list-style-type: none"> - A notificação é imediata e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito. - O profissional da APS ou Unidade Mista deve comunicar imediatamente o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/ Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação (identificação da área de transmissão, dos contatos, casos secundários ou possíveis casos relacionados e histórico de viagens do caso suspeito).
	Orientar a população sobre	<p>Informação à população sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etiqueta respiratória: ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com lenço e descartar no lixo após o uso; - Lavagem das mãos com água e sabão,

	medidas de prevenção e controle	ou álcool em gel, após tossir ou espirrar; - Lavagem as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos ou na ausência de água e sabão, usar desinfetante para mãos à base de álcool; - Manter os ambientes ventilados.
	Acompanhar até o encerramento do caso	- Acompanhar o paciente até o término dos sintomas - Acompanhar contatos durante 14 dias

Situação 3: Presença de caso confirmado com transmissão local no município

	AÇÕES	ATIVIDADES
GESTÃO	Checar e prover os recursos necessários	- Provisão e garantia de estoques estratégicos de recursos materiais; EPIs; respiradores; oxímetros; medicamentos (ambulatoriais e hospitalares);
	Ativar o COE	- Realizar reuniões periódicas para definição de estratégias
	Definir equipes profissionais para as ações de vigilância e resposta (equipes de campo).	- Definição da equipe da vigilância em saúde (Anexo 1); - Definição da equipe da assistência (Anexo 1);
	Levantar contatos para a localização em tempo oportuno, dos setores internos e externos, envolvidos na resposta	- Elaboração de lista por instituição, com nomes; números de telefone e os endereços de <i>e-mail</i> , assim como a responsabilidade específica de cada profissional e sua ação no plano de resposta (Anexo III); - Atualização da lista periodicamente;
	Manter em funcionamento o Centro de Referência COVID-19	- Centro de Referência COVID-19 funciona na estrutura física da Unidade Mista, com entrada pela Estrada Juca Mingote, 3
	Detalhar fluxo de atendimento	- Anexo II
	Definição de reuniões diárias com os diversos setores envolvidos na resposta ao Novo Coronavírus	- Estabelecimento de rotina diária de reuniões, com horários definidos e tempo de duração
	Atualização dos contatos para a localização, em tempo oportuno, dos setores internos e externos, envolvidos na resposta	- Atualização da lista por instituição, com nomes; números de telefone e os endereços de <i>e-mail</i> , assim como a responsabilidade específica de cada profissional e sua atuação no plano de resposta

	Definir hospitais de referência e estratégicos; Serviços de Urgência e Emergência; SAMU; Centrais de Leitos	<ul style="list-style-type: none"> - Hospital de referência para casos moderados: UNIDADE MISTA de São Jerônimo da Serra/ Hospital de referência para casos graves: Santa Casa de Misericórdia de Cornélio Procópio. - Reuniões periódicas com os Hospitais de referência - Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG e SRAG - Atualizar os profissionais da rede de assistência no enfrentamento frente ao cenário apresentado.
--	---	---

	AÇÕES	ATIVIDADES
VIGILÂNCIA EM SAÚDE	Intensificar o monitoramento da situação epidemiológica do Novo Coronavírus	<ul style="list-style-type: none"> - Realização da vigilância epidemiológica e laboratorial de pacientes internados para monitoramento viral e detecção da mutação do vírus - Acompanhamento sistemático de fontes oficiais de eventos de relevância em saúde pública - Recebimento de notificações de eventos durante as 24 horas
	Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos	Definição do fluxo de notificação imediata: listas de telefones de referências para a notificação
	Notificar os casos suspeitos nos sistemas definidos	<ul style="list-style-type: none"> - Preencher a ficha de notificação - Digitar a ficha on-line - Notificar imediatamente a 18ª RS
	Monitorar e manter registro atualizado dos casos suspeitos	- Acompanhar diariamente o paciente isolado no domicílio, através de contato telefônico, buscando informações sobre sinais e sintomas e se necessário visitas domiciliares pela equipe de PSF
	Monitorar e manter registro atualizado dos contatos próximos	<ul style="list-style-type: none"> - Monitoramento dos contatos por 14 dias após a exposição, através de contato telefônico, buscando informações sobre sinais e sintomas - Preenchimento de ficha de contatos próximos

	AÇÕES	ATIVIDADES
	Padronizar as ações para a detecção precoce de pessoas	- Realização de medidas de prevenção e controle, conforme Protocolo de Manejo

ASSISTÊNCIA À SAÚDE	caracterizadas como casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19)	Clínico para o Novo Coronavírus (COVID-19), do Ministério da Saúde 2020 e conforme o Fluxo de atendimento do Estado do Paraná e do Município
	Realizar do manejo clínico dos casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus ((COVID-19)	<ul style="list-style-type: none"> - Acolhida e avaliação rapidamente todas as pessoas, independentemente da idade, que apresentem febre ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaléia, prostração, dificuldade para respirar e batimento das asas nasais, entre outros). - Para as pessoas com os sintomas acima, em casos suspeitos de infecção pelo novo coronavírus, priorizar o atendimento, ofertar máscara cirúrgica imediatamente e isolar (acomodar a pessoa suspeita, em local ventilado e sem circulação de pessoas sem proteção) sempre que possível. - Seguir os cinco momentos de higienização das mãos. - Utilização dos EPIs conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. - Monitoramento dos casos suspeitos em isolamento domiciliar, através de visita domiciliar e/ou contato telefônico, até o término dos sinais e sintomas ou descarte do caso.
	Realizar atendimento de forma oportuna e segura, considerando a condição clínica do usuário	- Nos casos que não for possível o isolamento domiciliar em virtude da condição clínica do usuário, acionar transporte definido pelo município e encaminhar casos suspeitos para a unidade de referência (Unidade Mista) de forma oportuna e segura
	Obter informações clínicas, histórico de viagem internacional ou contato com caso suspeito ou confirmado	<ul style="list-style-type: none"> - Registro do atendimento no prontuário do paciente - Registro do CID 10 - U07.1, no prontuário - Compartilhamento das informações com a vigilância epidemiológica
		- Utilização da definição de contato próximo preconizado pelo Ministério da Saúde: “estar a aproximadamente 2 metros de uma pessoa com suspeita do novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato

	<p>Apoiar a Vigilância na busca ativa dos contatos</p>	<p>próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.”</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acompanhamento, através de visitas domiciliares e/ou contatos telefônicos, todos os contatos próximos de casos suspeitos, reforçando apresentação de sinais e sintomas. - Na presença de sinais e sintomas, orientar que procure o serviço de saúde para avaliação e encaminhamento. - Registro atualizado do acompanhamento dos contatos
	<p>Realizar notificação imediata</p>	<ul style="list-style-type: none"> - A notificação é imediata e deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito. - O profissional da APS deve comunicar imediatamente o caso suspeito à Secretaria Municipal de Saúde/ Vigilância Epidemiológica para orientações e início das ações de controle e investigação (identificação da área de transmissão, dos contatos, casos secundários ou possíveis casos relacionados e com ou sem histórico de viagens do caso suspeito).
	<p>Orientar a população sobre medidas de prevenção e controle</p>	<p>Informação à população sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Etiqueta respiratória: ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com lenço e descartar no lixo após o uso; - Lavagem das mãos com água e sabão, ou álcool em gel, após tossir ou espirrar; - Lavagem as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos ou na ausência de água e sabão, usar desinfetante para mãos à base de álcool; - Manter os ambientes ventilados.

ANEXO I

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA INFECÇÃO HUMANA PELO CORONAVÍRUS (COVID-19)

SÃO JERÔNIMO DA SERRA / 2020

DESCRIPTIVO DE APLICAÇÃO DE RECURSOS

RESOLUÇÃO GM/MS Nº 1.666 DE 01/07/2020	
TOTAL DO VALOR	801.197,00

DESPESAS DE CUSTEIO/CAPITAL

Descrição	Justificativa	Valor Estimado
EPI'S: luvas de procedimentos luvas de borracha cano longo aventais descartáveis impermeáveis, máscaras cirúrgicas e N95, gorros, protetores faciais, óculos de proteção, capotes, capas, propé, uniforme hospitalar, jalecos.	Garantir a segurança dos profissionais de saúde no exercício da função.	140.000,00
MATERIAL PERMANENTE : termômetro de testa infravermelho, caixas térmicas para transporte de amostras para exames, cilindro de O2, oxímetros de pulso, aparelhos celulares, aparelhos para inalação, pilhas alcalinas, esfigmomanômetro, baterias de glicosímetro, pulverizador	Garantir a triagem, eficiência e a segurança nos atendimentos e nos serviços prestados. Aquisição de 03 (três) celulares para ações de monitoramento de pacientes e disk denúncia de festas e aglomerações.	25.000,00

<p>10L, 12L e 20 litros, borrifador de 500ml, lixeira coletora com pedal, dispensador de sabonete líquido e álcool gel.</p>		
<p>KITS PARA TESTES RÁPIDOS PARA COVID 19</p>	<p>Testar contatos, profissionais de saúde e usuários do SUS quando houver necessidade, de acordo com os protocolos do Ministério da Saúde e SES/PR.</p>	<p>20.000,00</p>
<p>INSUMOS: almotolias, tapetes de hipoclorito, filme revelador chassi de RX, fitas de HGT, álcool 70% líquido e gel, hipoclorito, saneantes e desinfetantes, sacos de lixo branco leitoso.</p>	<p>Garantir a prevenção, eficácia e a segurança no atendimento/tratamento e conter a disseminação da COVID-19.</p>	<p>24.259,30</p>
<p>MANUTENÇÃO PARA CARROS E AMBULÂNCIAS: combustível, peças e pneus.</p>	<p>Ambulâncias: garantir o transporte de pacientes suspeitos ou confirmados de COVID-19 para realização de exames, consultas e transferências quando necessário.</p> <p>Carros da atenção básica: garantir o encaminhamento diário dos exames coletados (RT PCR) até a 18ª Regional de Saúde, deslocamento da equipe de saúde para atendimento domiciliar quando necessário e ações de fiscalização.</p>	<p>60.910,30</p>
<p>DESPESAS COM PROFISSIONAIS DE SAÚDE NA LINHA DE FRENTE CONTRA O CORONAVÍRUS DE CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA OU TERCERIZADA: médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnicos de</p>	<p>- Garantir contratação de profissionais para ampliação da força de trabalho em função de Emergência de Saúde</p>	<p>421.024,40</p>

<p>radiologia e outros profissionais da saúde que necessite no momento da pandemia.</p>	<p>Pública, profissionais das categorias de médico, enfermeiros, técnicos de enfermagem, técnicos de radiologia, entre outros, para o atendimento de casos suspeitos e confirmados de COVID-19, pelo período de 03 (três) meses podendo ser prorrogado de acordo com a duração da pandemia.</p> <p>- Contratação para substituição de funcionários do grupo de risco afastados do trabalho, bem como profissionais que adoecerem por COVID-19, pelo período de 03 (três) meses podendo ser prorrogado de acordo com a duração da pandemia.</p> <p>- Pagamento de conta telefônica dos celulares do monitoramento e disk denúncia.</p>	
<p>MEDICAMENTOS E MATERIAIS PARA SUPORTE BÁSICO NO ATENDIMENTO: Soro fisiológico em frascos, fentanila citrato 0,05mg/ml solução injetável – ampola 2ml, morfina, sulfato 10 mg/ml, etomidato 2 mg/ml</p>	<p>Garantir tratamento medicamentoso adequado para os pacientes, de acordo com a conduta médica e protocolos do Ministério da Saúde e SESA-PR conforme lista da RENAME.</p>	

<p>solução injetável - ampola 10ml, lidocaína 20 mg/ml (2%) sem vasoconstrictor solução injetável - frasco ampola 20 ml, suxametônio, cloreto 100 mg pó p/ solução injetável - frasco ampola, ceftriaxona 1g pó p/ solução injetável - frasco ampola, omeprazol sódico 40mg pó p/ solução injetável frasco ampola + diluente, ranitidina 25mg/ml solução injetável - ampola 2ml, ácido tranexâmico 50 mg/ml solução injetável - ampola 5ml, deslanosideo 0,2mg/ml solução injetável - ampola 2ml, dexametasona, fosfato dissódico 4mg/ml solução injetável - ampola ou frasco ampola 2,5ml, dimenidrinato + piridoxina, cloridrato (vit.b6) + glicose + frutose (3mg/ml + 5mg/ml + 100mg/ml+ 100mg/ml) solução injetável - ampola 10ml IV, heparina sódica 5.000ui/ml solução injetável - frasco ampola 5 ml, hidralazina, cloridrato 20 mg/ml solução injetável - ampola 1ml, metoprolol, tartarato 1mg/ml solução injetável - ampola 5ml.</p> <p>- Azitromicina suspensão e comprimidos, paracetamol gotas e comprimidos, dipirona gotas/comprimidos/injetáveis, metoclopramida gotas/comprimidos/injetáveis, bromoprida gotas/comprimidos/injetáveis, brometo de ipratropio gotas e bromidrato de fenoterol.</p> <p>- Máscara de alto fluxo e tubo endotraqueal com balão.</p>	<p>Estima-se que 5% dos casos podem evoluir para quadro crítico com insuficiência respiratória necessitando ventilação mecânica, estes devem receber o suporte intensivo usual para cada situação específica. Os sedativos, adjuvantes na sedação e relaxantes musculares são medicamento úteis para o manejo dos casos críticos. Os serviços devem disponibilizar os medicamentos considerando entre as possibilidades descritas os que melhor se enquadram na prática dos profissionais envolvidos no cuidado intensivo. Os antimicrobianos apresentados são opções que devem ser avaliadas a partir de exames clínicos e laboratoriais, e considerando as orientações da comissão de controle de infecção local. Diversos medicamentos são necessários para o manejo de paciente críticos, entre os quais os usados no choque, cristalóides, antiácidos e antieméticos. São apresentadas opções para serem consideradas na terapia de pacientes. Os profissionais devem adotar determinada conduta baseando-se no quadro clínico do paciente e nos protocolos adotados no serviço.</p>	<p>110.003,00</p>
--	---	-------------------

ANEXO II

EQUIPE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica:

- Fabbiany Aparecida de Oliveira

Coordenadoria de Organização de Rede de Cuidados da Saúde:

- Mônica Subtil da Cruz

Coordenadoria de Vigilância Sanitária:

- Leandro Camargo de Souza

EQUIPE DE ASSISTÊNCIA

Gerência de Atenção Primária em Saúde:

- Deborah Fernanda Vieira dos Santos

Coordenadoria de Enfermagem:

- Maria Gabriela Persequino

Responsável pelo Centro de Referência COVID-19

- Adriana Arase

ANEXO III

1) Relação dos contatos na esfera estadual

Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde

Telefone: (41) 99117-3500

Email: urr@sesa.pr.gov.br / gripepr@sesa.pr.gov.br

Vigilância Sanitária

Telefone: (41) 3330-4498

Email: visa@sesa.pr.gov.br / dvvss@sesa.pr.gov.br

2) Relação dos contatos de coordenadores e técnicos da 18ª RS

Miriã Eugênio Duarte Braz – Técnica em Epidemiologia

Telefone: (43) 3520-3538

Email: sinan18rs@sesa.pr.gov.br

Marcos Vinícios Maia – Chefe da Epidemiologia

Telefone: (43) 3520-3529

Email: marcos.maia@sesa.pr.gov.br

Matheus José Silva Cardoso – Chefe da Divisão de Vigilância em Saúde

Telefone: (43) 3520-3500

Email: dvvgs18rs@sesa.pr.gov.br

3) Relação dos contatos de coordenadores e técnicos da esfera municipal

Fabbianny Aparecida de Oliveira – Enfermeira da Vigilância Epidemiológica

Telefone: (43) 3267-1795/ 99104-6176

Email: bia_postosaude@hotmail.com

Deborah Fernanda Vieira dos Santos – Diretora do Departamento de Saúde

Telefone: (43)3267-1204/ 99182-1406

Email: centro_saude_sjs@outlook.com

ANEXO IV

Composição do Comitê de Operações de Emergência

Gabinete do Executivo – Sidney Navarro Júnior

Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica – Fabbiany Aparecida de Oliveira

Coordenadoria de Promoção à Saúde – Genais Cristina Sutil da Costa

Coordenadoria de Vigilância Sanitária – Leandro Camargo de Souza

Gerência de Atenção Primária à Saúde – Deborah Fernanda Vieira dos Santos

Gerência de Urgência e Emergência – Luiz Henrique Faustino Gonçalves

Coordenadoria de Assistência Farmacêutica – Jéssica Borba Sutil

Coordenadoria de Assistência Distrital – Ana Karla Faustino de Oliveira

Coordenadoria de Organização de Rede de Cuidados de Saúde - Mônica Subtil da Cruz

Coordenadoria do Hospital – Adriana Arase

Coordenadoria de Enfermagem – Maria Gabriela Persequino

Coordenador de Transporte Público de Saúde – Emerson Silvestre

Representante das Igrejas Evangélicas – Ivan Igor de Oliveira Perusso

Representante da Igreja Católica – Vanessa Aparecida da Silva