



Estado do Rio Grande do Sul

PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO JERÔNIMO

Plano de Contingência e Ação Municipal de São Jerônimo para Infecção Humana COVID-19

São Jerônimo

18 de março, 2020

Revisado em 4 de janeiro de 2022

5ª revisão

INTRODUÇÃO

Este documento apresenta o Plano de Contingência e Ação Municipal de São Jerônimo para Infecção Humana COVID-19, o qual está em consonância com o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) e com o Plano de Contingência e Ação Estadual do Rio Grande do Sul para Infecção Humana COVID-19, seguindo a recomendação do Ministério da Saúde.

2. OBJETIVOS

- Descrever as ações de Vigilância e Atenção em Saúde do Município de São Jerônimo em todos os níveis de complexidade, a serem executadas frente a detecção de um caso suspeito e/ou confirmado de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (CODIV-19);
- Orientar e educar os profissionais e a população sobre a adoção de medidas preventivas.

3. COMITÊ MUNICIPAL MULTIDISCIPLINAR

Conforme orientação recebida pela Vigilância em Saúde do Estado, foi criado um Comitê Municipal Multidisciplinar.

A finalidade deste Comitê é organizar a rede de atendimento em Saúde do Município, discutir os casos, agilizar os processos e minimizar os riscos à população frente a um caso suspeito de COVID-19.

Fazem parte deste comitê:

- Ederson Pizio Lopes – Secretário Municipal de Saúde (51) 999913043
- Carolina Azevedo - Enfermeira Vigilância Epidemiológica do Município - (51) 996879035
- Lori Schmitt - Médica Secretaria Municipal de Saúde- (51) 996705211

- Joseane Rodrigues - Gerente de Enfermagem do Hospital São Jerônimo - (51) 984839630
- Alexandra Daniel - Diretora Técnica do Hospital São Jerônimo (51) 981229701
- Fábio Caldana - Médico do Trabalho Município de São Jerônimo - (51)996025153
- Alexandra Daniel - Diretora Técnica do Hospital São Jerônimo (51) 981229701
- Ester Anselmo – Assessora Administrativa e Financeira
- Maria Nazaré Dornelles – Secretária Municipal de Educação
- Berenice Lago Flores Cernichiaro – Médica Pediatra

O comitê, juntamente com os profissionais da Rede de atendimento, sendo eles, médico, enfermeiros e farmacêutico, criarão um “grupo” em aplicativo, para melhor agilidade em trocas de informações e atendimentos.

4. CASOS SUSPEITOS

Os casos suspeitos seguem a definição da **NOTA INFORMATIVA 36 COE/SES-RS**, atualizada em 13/10/2021. Todas as ações pertinentes devem ser desencadeadas a partir da definição de caso suspeito de Infecção Humana pelo novo Coronavírus (CODIV-19), que no momento atual (podendo ser modificado e/ou atualizado a qualquer momento pelo Ministério da saúde) é o seguinte:

4.1 Caso Suspeito

Caso de SÍNDROME GRIPAL (SG): Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (2) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou gustativos, diarreia. Em crianças: além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico. Em idosos: deve-se considerar também critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência.

Caso de SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG) hospitalizado: Indivíduo com SG que apresente: dispneia/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.

4.2 Contato Próximo

Contato próximo e continuado com um caso confirmado por RT-PCR ou Teste de Antígeno, considerando o período correspondente a 2 dias antes do início dos sintomas do caso confirmado, E: no mesmo ambiente fechado (sala, dormitório, veículo de trabalho, entre outros); E em período superior a 30 minutos; E sem o distanciamento interpessoal de no mínimo 1,5 metro; E sem o uso de máscara ou uso incorreto*.

*Indica-se o uso de máscaras: cirúrgicas, de proteção respiratória (ex N95, PFF2) ou de tecido confeccionadas em material adequado, conforme documentos regulamentadores vigentes. As máscaras devem ser colocadas e retiradas de forma a evitar contaminação (evitando tocar a parte frontal da máscara, segurando pelas alças / elásticos), sendo que máscaras de tecido devem ser corretamente higienizadas. As máscaras devem ser utilizadas corretamente: de forma ajustada, cobrindo do nariz ao queixo, trocando a cada 4h ou quando estiver suja / úmida, retirando somente para a realização de refeições.

5. ATENDIMENTO DE CASO SUSPEITO

Ao se definir um caso como suspeito, compete a quem acolheu o caso:

- Proceder com o isolamento do paciente, através da colocação de máscara cirúrgica e segregação em área com pouca ou nenhuma circulação de pessoas;
- Notificar imediatamente o caso. Se for atendido no Hospital comunicar a Enfermeira Joseane Rodrigues, e nos outros serviços de Saúde comunicar à Vigilância Epidemiológica, Enfermeira Carolina Azevedo;
- No caso de Síndrome Gripal, proceder a coleta de 1 (UMA) amostra de swab. A coleta deve ser realizada até o 8º dia de início dos sintomas, preferencialmente do 3º ao 5º dia do início dos sintomas. Passado esse tempo deve-se coletar teste rápido.
- No caso de SRAG a coleta deve ser realizada independentemente do tempo de sintomas, preferencialmente do 3º ao 5º dia do início dos sintomas. Se a coleta foi realizada em tempo oportuno (até 8º dia do início dos sintomas) e o resultado for não detectável, recomenda-se realizar segunda coleta, 48h após a primeira, para os casos com possibilidade de coleta de material de via aérea baixa.

- Avaliar a gravidade do quadro clínico e seguir as orientações do Fluxo de Atendimento da Secretaria Estadual de Saúde: casos com sinais de gravidade deverão permanecer em área isolada no Hospital São Jerônimo até contato com a Central de Regulação Hospitalar/ Gerint, e casos sem sinais de gravidade deverão ser encaminhados e orientados a fazer isolamento domiciliar até liberação da Vigilância Epidemiológica.

O passo seguinte é realizar o levantamento dos contactantes ou comunicantes. Todos os contatos domiciliares devem permanecer também em isolamento domiciliar. Se algum contato também apresentar sintomas, será avaliado e os procedimentos serão realizados conforme o Fluxo de Atendimento. Se os contatos não apresentarem sintomas, deverão ser acompanhados pelos próximos 10 dias a contar da data do contato.

Nos casos encaminhados para Isolamento Domiciliar, a Vigilância do município através do CDR (Centro de Doenças Respiratórias) entrará em contato diariamente ou a cada 48 hs, de acordo com a avaliação médica da gravidade do caso, com o (s) paciente(s) em isolamento, para saber evolução do quadro clínico e monitoramento dos contatos mais próximos.

Se o paciente em Isolamento Domiciliar apresentar piora do quadro clínico, com necessidade de atendimento Hospitalar, a referência será o Hospital São Jerônimo. O Hospital disponibilizará 1 (um) leito de isolamento para atender esta demanda, mediante contato telefônico prévio da Vigilância Epidemiológica do Município. O paciente será transportado em veículo apropriado, usando máscara cirúrgica. Chegando ao Hospital, será conduzido diretamente para o leito de isolamento. O atendimento será realizado conforme protocolo do Estado.

6. VIGILÂNCIA E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

O principal objetivo neste momento é a identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo COVID-19.

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 contatos do caso suspeito, utilizando os documentos padronizados constantes no site da SVS/Ministério da Saúde e Secretaria da Saúde do Estado do Rio Grande do Sul.

A informação é a ferramenta mais importante que possuímos no momento. Manter a população atualizada com as informações corretas ajuda a evitar a disseminação de boatos e fake news.

Os profissionais de saúde também deverão estar esclarecidos e atentos, pois são parte importante no processo.

Para tanto, serão realizadas capacitações com os profissionais de saúde envolvidos nos atendimentos, reuniões com a Secretaria de Educação e Diretores de escolas públicas e privadas do Município, divulgação das informações Oficiais pelos meios de comunicação disponíveis para a população em geral.

7. FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES DE SAÚDE E SETORES DA SECRETARIA

Tendo em vista a grande proliferação do vírus, medidas serão adotadas para cada departamento descrito abaixo:

7.1 FUNCIONAMENTO UBS

- Será realizada uma triagem dos sintomas na recepção das Unidades;
- Álcool em gel estarão disponibilizados na entrada e no interior das Unidades de Saúde;
- Profissionais estarão adequadamente utilizando os EPIs;
- Encaminharão os pacientes para o local apropriado, em casos suspeitos serão encaminhados para unidades de atendimento de referência, utilizando máscara de proteção.

7.2 CENTRO DE DOENÇAS RESPIRATÓRIAS AGUDAS (SUSPEITA DE COVID – 19)

- Atendimento de maneira ininterrupta 7 dias por semana, das 8:00 as 17:00.
- Equipe com médico, enfermeiro, técnico em enfermagem, atendente, higienizador e motorista
- Ambiente separado e com equipe capacitada para atender pacientes com sintomas respiratórios;
- Profissionais estarão adequadamente utilizando os EPIs;

- Casos suspeitos serão notificados aos Órgãos Competentes e encaminhados para isolamento domiciliar, ou internação hospitalar;

- A coleta de material para exame será realizada por profissional capacitado, utilizando vestimentas e equipamentos adequados, no CDR, em ambiente separado, limpo, com fluxo de ar, sem contato com os demais pacientes. Se necessário, será realizada a coleta no domicílio do paciente. A amostra será encaminhada imediatamente ao LACEN;

- Haverá acompanhamento do quadro clínico dos pacientes, e registrado em formulário modelo em anexo.

- A finalidade do CDR é atender, coletar amostras, monitorar, isolar contatos, diminuir a contaminação e reduzir o agravamento de casos que necessitem de internação ou que o estado evolua para grave.

7.3 - DA TESTAGEM NA REDE PÚBLICA E PRIVADA

- Pacientes sintomáticos com sintomas de 3 a 8 dias serão testados com método RT-PCR

- Contatos com pacientes positivos e ou pacientes assintomáticos, serão monitorados com o grupo familiar pelo prazo de fechamento do caso positivo

- Os Laboratórios e Farmácias da rede privada e complementar são obrigados a notificar **compulsoriamente** e **imediatamente** o CDR (Centro de Doenças Respiratórias).

- Teste Rápido antígeno Pacientes sintomáticos, testar entre o 2º a 8º dias

- Teste rápido anticorpo apenas será realizado em pacientes não vacinados e que tenham 14 dias de sintomas ou 14 dias do último contato com paciente positivo

7.4 DO ISOLAMENTO DOMICILIAR

- Pacientes suspeitos ou confirmados e seu núcleo familiar serão colocados em isolamento domiciliar, até que o resultado do RT-PCR seja disponível, e ou até que receba alta médica nos casos positivos.

- O monitoramento será realizado de forma telefônica e presencial de forma intercalada, conforme a organização interna da equipe do CDR.

- Os pacientes em isolamento devem assinar termo no qual ficam cientes de sua obrigatoriedade de cumprir o isolamento pelo período estabelecido pela autoridade sanitária notificante.

7.5 DA FISCALIZAÇÃO

- A fiscalização será realizada de forma intensiva afim de fazer cumprir os protocolos de distanciamento social, uso de máscara e funcionamento de estabelecimentos

- As equipes de fiscalização utilizaram a AUTO DE NOTIFICAÇÃO para **alertar e advertir sobre irregularidades**, tanto no caso de pessoas físicas como no caso de pessoas jurídicas

- As equipes de fiscalização utilizaram a AUTO DE INFRAÇÃO para **multar pelas irregularidades cometidas conforme Lei 3616/23018**, tanto no caso de pessoas físicas como no caso de pessoas jurídicas

- A Fiscalização pedira quando necessário apoio da Brigada Militar, afim de garantir os protocolos de distanciamento e o de isolamento domiciliar

7.6 AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

- Responsáveis pelas informações de prevenção;
- Orientações sobre higiene;
- Realização de visitas domiciliares;
- Monitoramento de pacientes por visitas domiciliares e/ou ligações.

7.7 FARMACIA BÁSICA

- Receitas de uso contínuo que possuem validade de seis meses passarão a valer um ano;

- Receitas de uso controlado que possuem validade de dois meses passarão a valer seis meses.

7.8 TRANSPORTE

- O transporte sera realizado conforme a necessidade, devendo ser a cada viagem procedida a higienização dos veículos

- A estrutura de 09 veículos da SMS, está à disposição como veículos de apoio as equipes.

7.9 COMUNICAÇÃO

- Realizada através de rádios e jornais locais, redes sociais, site oficial do Município, folders e banners informativos (modelo em anexo).

8.0 DO FUNCIONAMENTO DA ATENÇÃO SECUNDÁRIA

8.1 CAPS

- O CAPS deve intensificar as ações de acolhimento e atendimento aos pacientes do sistema e ampliar o apoio matricial as Unidades de Saúde

8.2 POLICLINICA

- A POLICLINICA atenderá na forma de agendamento. Os serviços de ecografias e fisioterapias serão mantidos, também de forma agendada.

8.3 HOSPITAL DE SÃO JERÔNIMO

- HSJ manterá seu atendimento de urgência emergência 24hs diárias de forma ininterrupta, encaminhando nos horários administrativos para UBS os pacientes com queixa crônicas ou em protocolo nas cores verdes e azul.

- Hospital conta com 52 leitos de Internação Clínica COVID.

- Hospital conta com 20 leitos de UTI COVID.

- HSJ é a referência do município para os casos que necessitem de intervenção hospitalar.

8.4 DA ESTRATÉGIA DE VACINAÇÃO

- Seguirá atendimento de vacinação conforme o PNO dando prioridade para busca ativa e atingir a imunidade de rebanho

- As Unidades de saúde promoverão horários e dias estendidos para facilitar a vacinação:

Área de Saúde	Unidade de Saúde	Fone
1	Unidade de Saúde Zildo Sippel	997431095
2	Central	996954820
3	São Francisco	36512138
4	Interior	*

***Na área de saúde 4**, deverá ser realizado o cadastro diretamente, com o Agente comunitário de Saúde, ou diretamente na Unidade de Saúde da respectiva região.

- As vacinas serão realizadas a domicilio e também no sistema Drive Thru, conforme planejamento das equipes das áreas de saúde, com divulgação a ser realizada nas mídias sociais.