



PREFEITURA MUNICIPAL DE FERNANDO PRESTES
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA
ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA PELO NOVO
CORONAVÍRUS (COVID-19)

FERNANDO PRESTES - SP

2021

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	5
1. HISTÓRICO DO MUNICÍPIO DE FERNANDO PRESTES	7
2. ESTRUTURA DE SERVIÇOS DA SMS DE FERNANDO PRESTES	8
3. OBJETIVOS	8
4. DEFINIÇÕES OPERACIONAIS	8
4.1. O QUE É O CORONAVÍRUS?	8
4.2. PERÍODO DE INCUBAÇÃO DO CORONAVÍRUS	9
4.3. COMO O CORONAVÍRUS É TRANSMITIDO?	9
4.4. QUAIS SÃO OS SINTOMAS DO CORONAVÍRUS?	9
4.5. DEFINIÇÃO DE CASOS SUSPEITOS DE COVID-19	10
4.6. CRITÉRIOS DE CONFIRMAÇÃO DE CASO	11
4.7. DESCARTE DE CASO DE SG PARA COVID-19	13
4.8. ORIENTAÇÕES PARA ISOLAMENTO:	13
5. DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES	14
5.1. FEBRE:	14
5.2. CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:	14
5.3. CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:	15

5.4. TRANSMISSÃO LOCAL DO COVID-19 E COMUNITÁRIA.....	15
6. MEDIDAS PREVENTIVAS PROVISÓRIAS PARA LIMITAR A TRANSMISSÃO	15
6.1. RECOMENDAÇÕES NA PRECAUÇÃO-PADRÃO:	16
6.2. RECOMENDAÇÕES NA PRECAUÇÃO DE CONTATO:.....	16
6.3. RECOMENDAÇÕES NA PRECAUÇÃO DE GOTÍCULAS:	17
6.4. RECOMENDAÇÕES NA PRECAUÇÃO PARA AEROSSÓIS:	17
7. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES:	18
8. ATENDIMENTOS DAS UNIDADES DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID 19 COM ADAPTAÇÕES COMO MEDIDAS DE CONTINGÊNCIA.....	18
9. FLUXOGRAMA DO ATENDIMENTO	21
10. NOTIFICAÇÃO.....	22
11. FLUXO DA NOTIFICAÇÃO.....	23
11.1. E QUANDO FOR ÓBITO?.....	23
12. ORIENTAÇÕES PARA COLETA DE AMOSTRAS RESPIRATÓRIAS PARA TESTE MOLECULAR NOS SERVIÇOS DE SAÚDE E O PÚBLICO ALVO.....	24
12.1. CRITÉRIOS PARA REALIZAÇÃO DO EXAME RT-PCR	24
12.2. COLETA DE MATERIAL, ACONDICIONAMENTO E TRANSPORTE DA AMOSTRA ..	24
12.3. CADASTRO DA AMOSTRA NO GAL.....	25
12.4. PRAZO PARA LIBERAÇÃO DE EXAMES	25

12.5. CRITÉRIOS PARA REALIZAÇÃO DO TESTE RÁPIDO.....	25
13. RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA QUALQUER FASE DE TRANSMISSÃO	25
14. REFERÊNCIAS.....	26

INTRODUÇÃO

Em 31 de dezembro de 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) foi informada sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida detectada na cidade de Wuhan, na China. Em 07 de janeiro de 2020 foi identificado por meio de investigação epidemiológica e laboratorial o agente etiológico responsável pelos casos de pneumonia de causa desconhecida - um novo tipo de coronavírus, nomeado como SARS-CoV-2 (OMS,2020; BRASIL,2020).

Os primeiros casos foram notificados inicialmente na cidade chinesa de Wuhan capital da província de Hubei, contudo milhares de casos foram detectados na China e outros casos importados para outros países, inclusive o Brasil, atualmente com transmissão local.

A COVID-19 é uma doença causada pelo novo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que apresenta um espectro clínico que varia de infecções assintomáticas a quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de 80% dos pacientes com COVID-19 podem ser assintomáticos ou oligossintomáticos e, aproximadamente, 20% dos casos detectados requerem atendimento hospitalar por apresentarem dificuldade respiratória, dos quais 5% podem necessitar de suporte ventilatório. O período de incubação é estimado entre 2 a 14 dias, com mediana de 5 a 6 dias. O conhecimento sobre a transmissão da COVID-19 está sendo atualizado continuamente, sendo que, até o momento, é sabido que pode ocorrer diretamente, pelo contato com pessoas infectadas pelo SARS-CoV-2 (através de gotículas respiratórias) ou indiretamente, pelo contato com superfícies ou objetos que foram utilizados por uma pessoa infectada. Evidências atuais sugerem que a maioria das transmissões ocorre de pessoas sintomáticas para outras, quando os Equipamentos de Proteção Individual (EPI) não são utilizados adequadamente. Também já é conhecido que alguns pacientes podem transmitir a doença durante o período de incubação, geralmente 1 a 3 dias antes do início dos sintomas. Existe a possibilidade de transmissão por pessoas que estão infectadas e eliminando vírus, mas que ainda não desenvolveram sintomas (transmissão pré-sintomática).

Desta forma, o município de Fernando Prestes com vistas a prestar assistência qualificada em casos suspeitos de infecção, por meio desse documento pretende orientar ações pertinentes diante de um caso suspeito ou confirmado de infecção pelo novo coronavírus.

Também apresentaremos as adequações dos serviços de saúde já realizadas no município para serem seguidas por toda a equipe pelo tempo que perdurar a pandemia do Covid-19.

Importante ressaltar que as orientações sobre a COVID 19 contidas neste documento possuem uma característica dinâmica, motivo que justifica as constantes atualizações para os serviços.

1. HISTÓRICO DO MUNICÍPIO DE FERNANDO PRESTES

População: 5.736 habitantes– (FONTE: IBGE)

Prefeito Municipal: Rodrigo Ravazzi

Secretária Municipal de Saúde: Maria Ester Tasso Amado

Coordenador Municipal de Saúde: Carlos Amauri Nicikava

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica e de Enfermagem: Solange Luciano

Coordenadora da Vigilância Sanitária: Hélia Renata Wink Junchete

Região de Saúde: DRS XV – São José do Rio Preto e GVE 29

Colegiado de Gestão Regional – Catanduva

Endereço da Secretaria Municipal: Rua Clélia Machado de Freitas, nº 320

Fone: (16)32584100

E- mail: saude@fernandoprestes.sp.gov.br

A Secretaria Municipal de Saúde é um órgão vinculado à Prefeitura Municipal de Fernando Prestes, Estado de São Paulo, que tem como suas principais atribuições:

- Formular políticas de saúde de acordo com os princípios norteadores do Sistema Único de Saúde;
- Prestar assistência à população no que tange à prevenção das doenças; promoção da saúde coletiva; ações curativas e reabilitadoras.

O presente instrumento detalha as ações para enfrentamento da pandemia pelo Covid-19 propostas pelo Ministério da Saúde. Neste instrumento de planejamento municipal baseia-se em estratégias de atendimentos visando o atendimento das patologias prioritárias à saúde, bem como atendimento diferenciado a todos os pacientes com sintomas respiratórios através de adaptações nas unidades de saúde como estará descrito abaixo.

2. ESTRUTURA DE SERVIÇOS DA SMS DE FERNANDO PRESTES

A Secretaria Municipal de Saúde é composta pela seguinte estrutura de serviços:

- 02 Unidade Básica de Saúde (UBS);
- 03 Equipes de Estratégia Saúde da Família com Saúde Bucal
- 01 Pronto Atendimento 24h
- 01 Departamento de Vigilância Sanitária
- 01 Departamento de Vigilância Epidemiológica
- 01 NASF (Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica) é composto por uma equipe multiprofissional: 01 psicóloga, 01 fonoaudióloga e 01 fisioterapeuta.

3. OBJETIVOS

- a) Implementar medidas para a prevenção e o controle COVID-19;
- b) Prover informações aos profissionais de saúde quanto às medidas de prevenção e controle de COVID-19 tais como:
 - Critérios de definições operacionais de casos;
 - Medidas para prevenir ou limitar a transmissão;
 - Fluxo de atendimento;
 - Manejo clínico;
 - Notificação; e
 - Procedimentos para diagnóstico laboratorial.

4. DEFINIÇÕES OPERACIONAIS

Esse documento adota os critérios atuais de definição de casos descritos pelo Ministério da Saúde.

4.1. O que é o coronavírus?

Coronavírus (CID10) 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. Provoca a doença chamada COVID-19. Como nunca tivemos contato com o vírus antes, não

temos imunidade. Ela causa uma infecção pulmonar. Nos casos mais leves, porém, parece um resfriado comum ou uma gripe leve. Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa.

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

4.2. Período de incubação do coronavírus

Período de incubação é o tempo que leva para os primeiros sintomas aparecerem desde a infecção por coronavírus, que pode ser de 2 a 14 dias.

4.3. Como o coronavírus é transmitido?

A transmissão acontece de uma pessoa doente para outra ou por contato próximo por meio de:

- O toque do aperto de mão contaminada;
- Gotículas de saliva;
- Espirro;
- Tosse;
- Catarro;
- Objetos ou superfícies contaminadas como celulares, mesas, maçanetas, brinquedos e teclados de computador etc.

4.4. Quais são os sintomas do coronavírus?

Os sintomas mais comuns são:

- Febre;
- Tosse;
- Coriza;

- Dor de garganta;
- Dificuldade para respirar;
- Perda de olfato (anosmia);
- Alteração de paladar (ageusia);
- Distúrbios gastrointestinais (náuseas, vômitos, diarreia);
- Cansaço (astenia);
- Diminuição do apetite (hiporexia);
- Dispneia (falta de ar).

4.5. Definição de casos suspeitos de covid-19

DEFINIÇÃO 1: SÍNDROME GRIPAL (SG)

Indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por pelo menos dois (02) dos seguintes sinais e sintomas: febre (mesmo que referida), calafrios, dor de garganta, dor de cabeça, tosse, coriza, distúrbios olfativos ou distúrbios gustativos.

Observações:

- a) **EM CRIANÇAS:** além dos itens anteriores, considera-se também obstrução nasal, na ausência de outro diagnóstico específico;
- b) **EM IDOSOS:** deve-se considerar também os critérios específicos de agravamento como síncope, confusão mental, sonolência excessiva, irritabilidade e inapetência;

*Na suspeita de COVID 19, a febre pode estar ausente e sintomas gastrointestinais (diarreia) podem estar presentes.

DEFINIÇÃO 2: SÍNDROME RESPIRATÓRIA AGUDA GRAVE (SRAG)

Indivíduo com Síndrome Gripal que apresente: dispneia/desconforto respiratório OU pressão ou dor persistente no tórax OU saturação de O₂ menor que 95% em ar ambiente OU coloração azulada (cianose) dos lábios ou rosto.

Observação:

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

4.6. CRITÉRIOS DE CONFIRMAÇÃO DE CASO**a) CRITÉRIO CLÍNICO:**

Caso de SG ou SRAG (dois sinais clássicos) associado a anosmia (disfunção olfativa) OU ageusia (disfunção gustatória) aguda sem outra causa pregressa, e que não foi possível classificar por outro critério de confirmação.

b) CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO:

Caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado para COVID-19, nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas

c) CRITÉRIO CLÍNICO – IMAGEM

Caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial e que apresente pelo menos uma das seguintes alterações tomográficas:

- **Opacidade em vidro fosco** periférico, bilateral, com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”), OU
- **Opacidade em vidro fosco** multifocal de morfologia arredondada com ou sem consolidação ou linhas intralobulares visíveis (“pavimentação”), OU
- **Sinal de Halo reverso** ou outros achados de pneumonia em organização (observados posteriormente na doença).

d) CRITÉRIO LABORATORIAL

Caso suspeito de SG ou SRAG com teste de:

- **Biologia molecular:** resultado detectável para SARS-CoV -2 realizado pelo método RTPCR em tempo real;

- **Imunológico:** resultado reagente para IgM, IgA e/ou IgG realizados pelos métodos:
 - Ensaio Imunoenzimático (Enzyme-linked Immunosorbent Assay – Elisa);
 - Imunocromatografia (Teste Rápido) para detecção de anticorpos;
 - Imunoensaio por Eletroquimioluminescência (ECLIA);
- **Pesquisa de Antígeno:** resultado reagente para SARS-CoV-2 pelo método de Imunocromatografia para detecção de antígeno.

Considerar o resultado IgG reagente como critério laboratorial confirmatório somente em indivíduos sem diagnóstico laboratorial anterior para Covid-19.

- **RT-PCR**

Realizar o RT-PCR para todos os indivíduos sintomáticos, preferencialmente do 3º ao 7º dia do início dos sintomas.

- **Testes Sorológicos (Teste Rápido – TR)**

Recomenda-se a realização de teste rápido (TR) para os indivíduos sintomáticos que procurarem assistência, após o 7º dia do início dos sintomas, preferencialmente a partir do 14º dia do início dos sintomas.

Em caso de Indivíduo assintomático com resultado de exame:

Biologia molecular: resultado detectável para SARS-CoV-2 realizado pelo método RT-q PCR em tempo real.

Pesquisa de Antígeno: resultado reagente para SARS-CoV-2 pelo método Imunocromatografia para detecção de antígeno.

4.7. DESCARTE DE CASO DE SG PARA COVID-19

Será descartado o caso que não atende a definição ou aquele para o qual houve identificação de outro agente etiológico confirmado por método laboratorial específico, excluindo-se a possibilidade de coinfeção, ou confirmação por causa não infecciosa, atestada pelo médico responsável. Ressalta-se que um exame negativo isoladamente não é suficiente para descartar um caso para COVID-19.

4.8. ORIENTAÇÕES PARA ISOLAMENTO:

Para indivíduos com Síndrome Gripal (SG) com confirmação por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) para COVID-19, recomenda-se o isolamento, suspendendo-o após 10 dias do início dos sintomas, desde que passe 24 horas sem febre sem uso de medicamentos antitérmicos e sem sintomas respiratórios.

Para indivíduos com quadro de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) com confirmação por qualquer um dos critérios (clínico, clínico-epidemiológico, clínico-imagem ou clínico-laboratorial) para COVID-19, recomenda-se o isolamento, suspendendo-o após 20 dias do início dos sintomas OU após 10 dias com resultado RT-PCR negativo, desde que passe 24 horas sem sintomas e sem uso de medicamento antitérmico e remissão dos sintomas respiratórios, mediante avaliação médica.

Para indivíduos assintomáticos, com resultado positivo para PCR, deve-se manter o isolamento por 10 dias a partir da data da coleta.

Para indivíduos assintomáticos com teste sorológico positivo, recomenda-se que sejam orientados a procurar atendimento em serviço de saúde para avaliação clínica e/ou investigação epidemiológica. Os resultados dos testes isolados não confirmam nem excluem completamente o diagnóstico de COVID-19.

5. DEFINIÇÕES E OBSERVAÇÕES

5.1. FEBRE:

- Considera-se febre temperatura acima de 37,8°
- Alerta-se que a febre pode não estar presente em alguns casos como por exemplo: em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nessas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.
- Considerar a febre relatada pelo paciente, mesmo não mensurada.

5.2. CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos de distância (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19;
- Acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

5.3. CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:

Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc.

5.4. TRANSMISSÃO LOCAL DO COVID-19 E COMUNITÁRIA

- Ocorrência de caso autóctone com vínculo epidemiológico a um caso confirmado identificado.
- Ocorrência de casos autóctones sem vínculo epidemiológico a um caso confirmado, em área definida. Se for identificado um resultado laboratorial positivo sem relação com outros casos na iniciativa privada ou na rotina de vigilância de doenças respiratórias.

6. MEDIDAS PREVENTIVAS PROVISÓRIAS PARA LIMITAR A TRANSMISSÃO

Esse documento adota as recomendações atuais do Ministério da Saúde, da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo e da Organização Mundial da Saúde (OMS).

- Repassar à população informativos de prevenção e higienização das mãos;
- Estabelecer novos fluxos de atendimentos nos estabelecimentos de saúde;
- Orientar equipe quanto às medidas de prevenção;
- Em caso suspeito, recomenda-se que o paciente seja mantido em isolamento. O paciente deve utilizar máscara a partir do momento da triagem até a sua chegada no local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
- A medida de isolamento domiciliar por recomendação médica deverá ser e monitorados pela equipe da unidade onde houve o atendimento e acompanhada do termo de consentimento livre e esclarecido do paciente, conforme modelo estabelecido. Para contactantes, a adoção de medida sanitária de isolamento é de responsabilidade das autoridades sanitárias locais (SMS e SES).
- Se o paciente necessitar de internação hospitalar, providenciar imediatamente o transporte para o leito de isolamento.

- Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou estiver em contato com o caso suspeito, deve utilizar equipamento de proteção individual (EPI), observando as medidas de precaução padrão, contato e gotículas. Utilizar precauções respiratórias por aerossóis para a realização de procedimentos que gerem aerossolização.
- Todos os trabalhadores dos serviços de saúde que atuam na triagem devem fazer uso da máscara e realizar a higienização das mãos antes e após a colocação da máscara.
- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool em gel e EPI deve ser garantida pela instituição.

6.1. RECOMENDAÇÕES NA PRECAUÇÃO-PADRÃO:

As medidas que compõem as precauções-padrão são:

- Higienização das mãos, respeitando a técnica adequada e os cinco momentos fundamentais preconizados pela OMS;
- Seleção e uso adequado dos EPI (utilizar gorro, luvas, avental e óculos ou protetor de face quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções);
- Higienização ambiental conforme protocolo institucional;
- Cuidados com materiais, equipamentos, roupas e utensílios alimentares;
- Prevenção de acidentes com produtos para saúde perfuro cortantes e material biológico;
- Higiene respiratória e tosse com etiqueta: utilizar lenço descartável para higiene nasal, cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir, evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- Higienizar as mãos após tossir ou espirrar.

6.2. RECOMENDAÇÕES NA PRECAUÇÃO DE CONTATO:

As medidas que compõem as precauções de contato são:

- Quarto privativo ou acomodação em sistema de coorte conforme a normativa institucional;

- Luvas e avental deverão ser utilizados ao contato com o paciente e/ou objetos e equipamentos próximos ao paciente;
- O transporte do paciente deverá ser evitado se possível. Quando realizado, o profissional deverá estar devidamente paramentado para realizar o transporte;
- Deve-se restringir o quantitativo de objetos/insumos no quarto;
- Artigos e equipamentos como estetoscópio, termômetro, esfigmomanômetro, entre outros, deverão ser de uso exclusivo para cada paciente;
- O esfigmomanômetro e os demais materiais deverão ser desinfetados com álcool 70%, após a saída do paciente.

6.3. RECOMENDAÇÕES NA PRECAUÇÃO DE GOTÍCULAS:

As medidas para prevenção e controle para gotículas incluem:

- A manutenção do paciente em quarto privativo ou em sistema de coorte conforme as orientações do protocolo institucional;
- O uso de máscara pelo profissional durante a assistência, descartando-a imediatamente após o uso ou após 2 (duas) horas de uso;
- O uso de gorro, avental, óculos de proteção e luvas durante a assistência ao paciente;
- Restrição da entrada de pessoas no quarto privativo;
- Artigos e equipamentos como estetoscópio, termômetro, esfigmomanômetro, entre outros, deverão ser de uso exclusivo para cada paciente;
- O transporte deve ser evitado, mas quando necessário, o paciente deverá utilizar máscara;
- Uso de óculos de proteção que devem ser de uso exclusivo para cada profissional devendo sofrer desinfecção após o uso.

6.4. RECOMENDAÇÕES NA PRECAUÇÃO PARA AEROSSÓIS:

Na infecção pelo SARS-CoV-2, o uso da máscara PFF2 (N95):

- Está indicado para o profissional que realizar procedimentos que gerem aerossolização (exemplos: intubação/extubação traqueal, aspiração aberta de vias aéreas,

broncoscopia, ventilação não invasiva e por ambu, ressuscitação cardio-pulmonar, coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico);

- Deverá ser descartada imediatamente após o uso assim como os demais os EPI;
- Deverá estar adequadamente ajustada à face;
- Deve ser cuidadosamente manuseada a fim de não contaminar a sua face interna e externa.

7. LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES:

- A provisão de todos os insumos para a higienização e desinfecção ambiental deve ser garantida pela instituição;
- Deve-se limitar a movimentação do paciente em precaução e restringir o acesso ao isolamento;
- Deve-se realizar a limpeza terminal dos consultórios e das enfermarias após a transferência ou a alta do paciente;
- Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenham sido utilizados na assistência ao paciente suspeito.

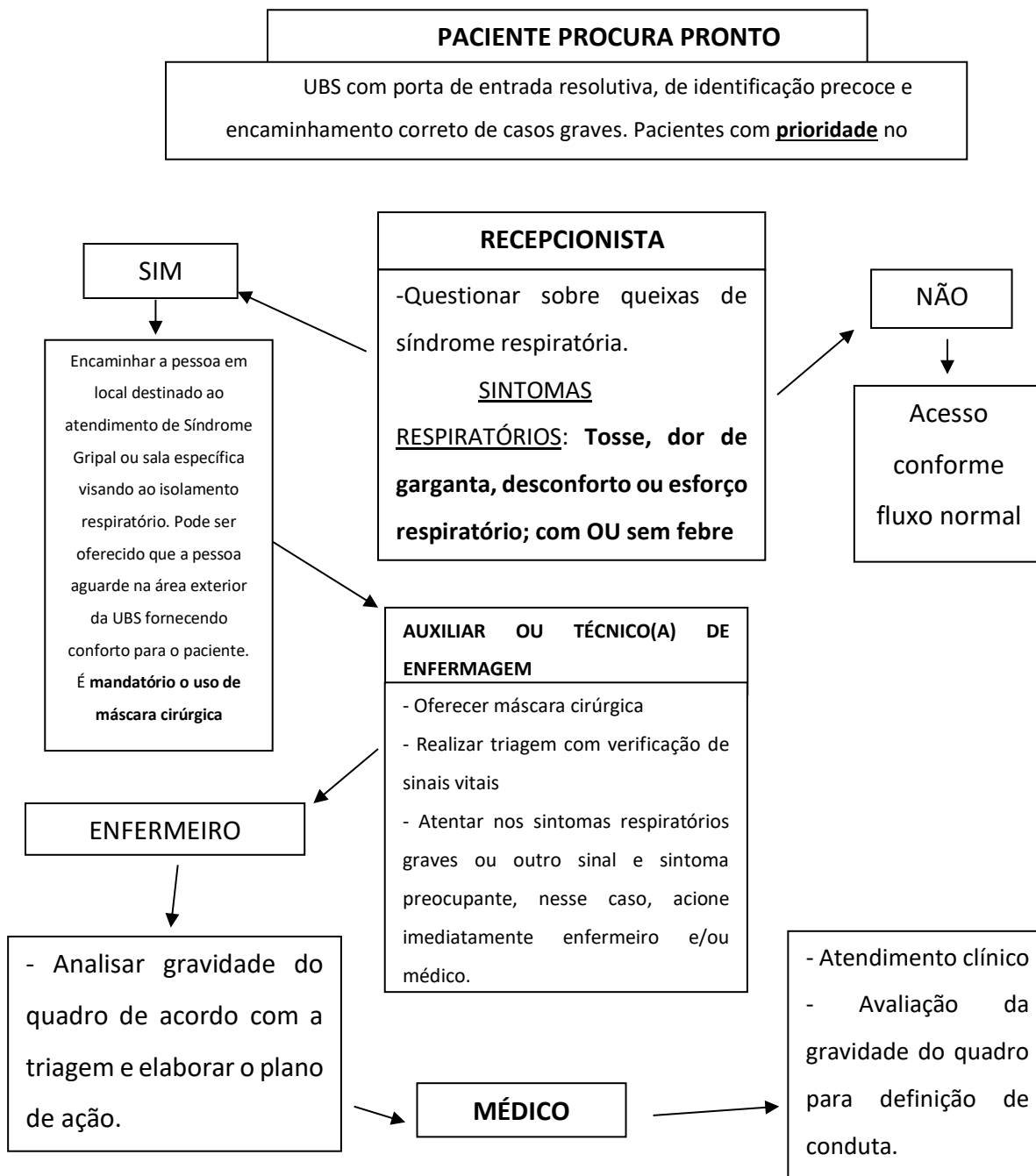
8. ATENDIMENTOS DAS UNIDADES DE SAÚDE DURANTE A PANDEMIA DE COVID 19 COM ADAPTAÇÕES COMO MEDIDAS DE CONTINGÊNCIA

Unidade de Saúde / Serviço	Tipo de atendimento	Objetivo
ESF Bento Franzoni	- Acolhimento com triagem na entrada da unidade pelas ACS - Triagem pela enfermeira para atendimento de prioridades para as demais patologias; - Triagem para renovação de receitas de uso contínuo sem a necessidade de consulta médica para os acompanhados na atenção básica; - Atendimento das gestantes em pré-natal - Atendimento pediátrico.	Evitar aglomerações desnecessárias para o momento

	- Atendimento clínico geral	
ESF Guido Gambuggi Junior	- Acolhimento com triagem na entrada da unidade pelas ACS - Triagem pela enfermeira para atendimento de prioridades para as demais patologias; - Triagem para receitas de uso contínuo sem a necessidade de consulta médica para os acompanhados na atenção básica; - Atendimento das gestantes em pré natal - Atendimento pediátrico - Atendimento clínico geral	Evitar aglomerações desnecessárias para o momento
Atendimento Odontológico na Atenção básica	- Acolhimento com triagem na entrada da unidade pelas ACS - Somente casos urgentes em odontologia	Evitar aglomerações desnecessárias para o momento
Sala de Vacinação	- Acolhimento com triagem na entrada da unidade pelas ACS - Atender as vacinas de rotina	Evitar aglomerações desnecessárias para o momento. E evitar que fiquem junto com os pacientes de atendimento clínico.
Pronto Atendimento	Atendimento de toda demanda de urgência e emergência, sendo que os que apresentarem sintomas respiratórios seguiram o fluxo diferenciado no atendimento	Garantir atendimento exclusivo e diferenciado aos pacientes com síndrome respiratória, identificação em tempo oportuno de SRAG, garantindo um atendimento adequado de acordo com as avaliações clínicas. Evitar aglomerações desnecessárias para o momento

NASF	Suspender atividades em grupo; Priorizar somente os atendimentos individuais de urgência	Evitar aglomerações de pessoas e consequentemente a possibilidade de transmissão do covid-19.
Limpeza	Capacitação e intensificação da limpeza de chão e superfícies durante o período de atendimento nas unidades e lavagem dos banheiros duas vezes ao dia. Disponibilizar sabão, papel toalha e álcool gel em todos as salas e recepção.	Garantir a higienização do ambiente e das pessoas
Agentes Comunitários de Saúde e de Endemias	Realizar as visitas domiciliares respeitando as normas estabelecidas pelo ministério da saúde, atendendo sempre em área externa e com pelo menos um metro de distância entre as pessoas; Utilização de máscaras sempre que necessário; Inspeção de dengue somente em áreas externas da casa, seguidas de orientações quanto às áreas internas	Não interromper o atendimento domiciliar Identificar possíveis SR; Identificar possíveis casos de dengue; Encaminhar casos identificados para os responsáveis direto.

9. FLUXOGRAMA DO ATENDIMENTO



10. NOTIFICAÇÃO

Todos os casos devem ser notificados no prazo de 24 horas a partir da suspeita.

Casos suspeitos ou confirmados de Síndrome Gripal: devem ser notificados no E-SUS Notifica, inclusive os casos dos surtos (<https://notifica.saude.gov.br>).

Surto: deverão ser notificados no SINAN-Net Módulo Surto.

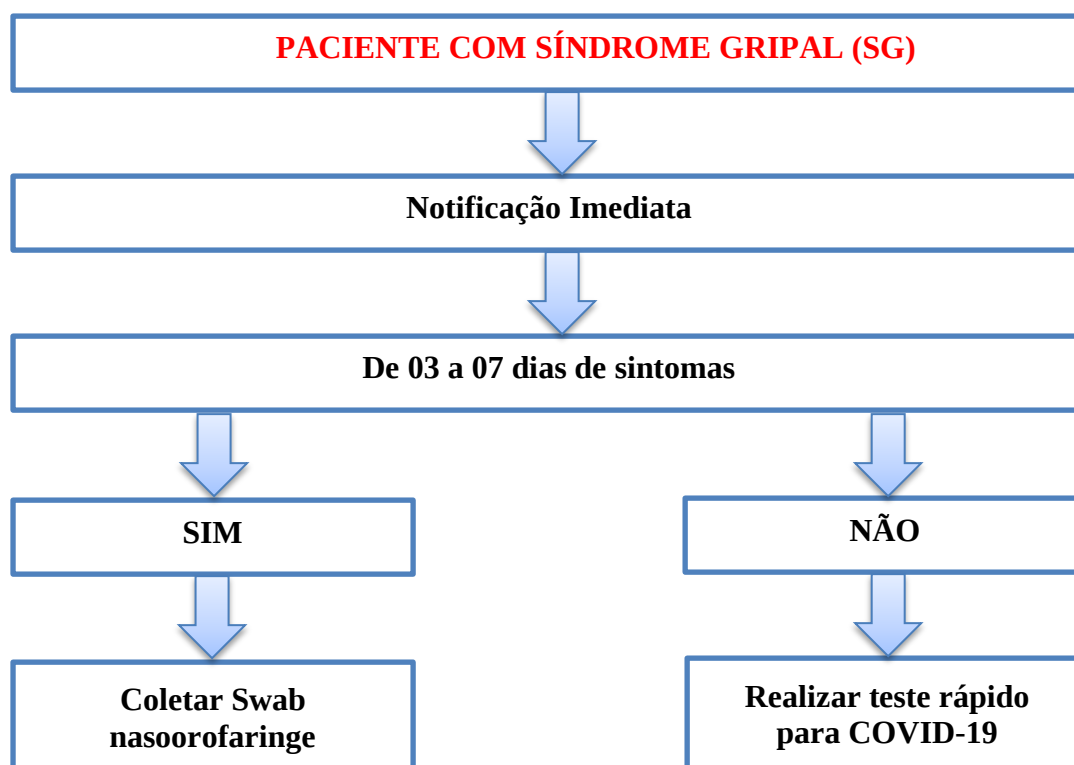
Casos de SRAG hospitalizados e óbitos: devem ser notificados no SIVEP-Gripe <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>.

Indivíduos assintomáticos que eventualmente venham a ser testados com teste imunológico IgM e IgG reagente ou apenas IgG reagente considerar como caso confirmado e notificar. Se for apenas IgM reagente e IgG não reagente, deve-se refazer o teste após 7 dias, se for IGG reagente considerar como caso confirmado e notificar no E-SUS Notifica, com exceção daqueles que resultem de inquéritos epidemiológicos.

Os resultados de testes diagnósticos para SARS CoV 2 realizados por laboratórios públicos e privados devem ser notificados no RNDS, de acordo com a Portaria 1.792, de 17/07/2020.

Nas situações em que, laboratórios forem contratados para testagem de empresas privadas, a NOTIFICAÇÃO deverá ser feita em modelo estabelecido na Resolução SS nº 85, de 10/06/2020 em seu anexo e deverá ser enviado ao e-mail notifica@saude.sp.gov.br.

11. FLUXO DA NOTIFICAÇÃO



Casos de SRAG hospitalizados devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>.

11.1. E quando for óbito?

Óbitos suspeitos, independente de internação, devem ser notificados no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe) <https://sivepgripe.saude.gov.br/sivepgripe/>

As orientações sobre o preenchimento e emissão da Declaração de Óbito se encontram disponíveis no documento “Manejo de corpos no contexto do novo coronavírus COVID-19” (<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf>).

12. ORIENTAÇÕES PARA COLETA DE AMOSTRAS RESPIRATÓRIAS PARA TESTE MOLECULAR NOS SERVIÇOS DE SAÚDE E O PÚBLICO ALVO

A Organização Mundial de Saúde – OMS recomenda que o diagnóstico laboratorial seja realizado utilizando o teste molecular – RT-PCR. Este continua sendo o teste laboratorial de escolha para o diagnóstico da COVID-19.

O exame de RT-PCR em tempo real para detecção do SARS-Cov2 será realizado no IAL de SJRP.

Para tanto, seguem algumas informações e/ou orientações que devem ser encaminhadas aos municípios para que possamos otimizar tempo e recursos.

12.1. Critérios para realização do exame RT-PCR

- Casos de SRAG;
- Óbitos suspeitos COVID-19
- Surtos de Síndrome Gripal em comunidade fechada ou semiaberta;
- Casos de Síndrome Gripal;

OBS: não serão realizados exames em desacordo com o descrito acima.

12.2. Coleta de Material, acondicionamento e transporte da amostra

- Deverá ser coletado 02 swabs (01 swab para as narinas e 01 orofaringe) os DOIS SWABS deverão ser colocados dentro de um ÚNICO TUBO tipo FALCON de 15 mL com tampa rosqueável, contendo 03 mL de salina estéril.
- Esse material deverá ser transportado em caixa rígida com gelo reciclável e as mostras deverão estar em POSIÇÃO VERTICAL dentro da caixa.
- A documentação deverá ser enviada em ENVELOPE AO LADO DE FORA DA CAIXA.

OBS: Se necessário, o material poderá ficar armazenado em geladeira por até 72 horas

12.3. Cadastro da Amostra no GAL

- SRAG: paciente internado GRAVE (UTI) cadastrar no GAL como COVID-19 (caso grave)
- ÓBITO: cadastrar no GAL como COVID-19 Óbito
- Síndrome Gripal: cadastrar no GAL como COVID-19 Síndrome Gripal

Documentação necessária IMPRESSA e enviada junto com amostra:

- SRAG: Requisição do GAL + ficha notificação SIVEP/J11 + duas vias relação remessa GAL
- Síndrome Gripal: Requisição do GAL + ficha de notificação do e-SUS VE disponível no site <https://notifica.saude.gov.br> + duas vias relação remessa GAL

OBS: serão devolvidas para as unidades de saúde/hospitais as amostras em desacordo com o estabelecido

12.4. Prazo para liberação de exames

A princípio, desde que mantida a demanda atual de amostras e a distribuição regular de EPIs e kits, o prazo para liberação dos exames será de ATÉ 72 horas (a partir do recebimento da amostra no laboratório)

12.5. Critérios para realização do teste rápido

- Pacientes com Síndrome Gripal com mais de 7 dias de sintomas;

13. RECOMENDAÇÕES GERAIS PARA QUALQUER FASE DE TRANSMISSÃO

- Etiqueta respiratória: reforço das orientações individuais de prevenção;
- Isolamento de sintomático: domiciliar ou hospitalar dos casos suspeitos por até 14 dias;
- Equipamento de Proteção Individual: recomendações de uso de EPI para doentes, contatos domiciliares e profissionais de saúde.

- Comunicação: realização Campanhas para sensibilização sobre etiqueta respiratório e auto isolamento na presença de sintomas.
- Medicamentos de uso contínuo: estimular a prescrição com validade ampliada no período do outono-inverno, para reduzir o trânsito desnecessário nas unidades de saúde e farmácias.

14. REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV). Boletim Epidemiológico. Brasília, n5,mar.2020. Disponível em Acesso em: 14 mar.2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública. Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV). Boletim Epidemiológico. Brasília, n1,jan.2020. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletimepidemiologico-SVS-28jan20.pdf> Acesso em: 29 jan.2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Cartilha de Proteção Respiratória contra Agentes Biológicos para Trabalhadores de Saúde/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2009. 95 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Novo Coronavírus (2019-nCoV). Disponível em: Acesso em 24 jan. 2020