



PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA COVID-19 DO MUNICÍPIO DE SILVA JARDIM/RJ

2020

MUNICÍPIO

1. INTRODUÇÃO

2. PREMISSAS

3. OBJETIVO

3.1 OBJETIVO GERAL

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

4. DEFINIÇÕES OPERACIONAIS

4.1 CASOS SUSPEITOS DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (Covid-19)

4.2 CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO COVID 19

4.3 CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO COVID-19

4.4 CASO DESCARTADO DE INFECÇÃO HUMANA PELO COVID-19

4.5 CASO EXCLUÍDO DE INFECÇÃO HUMANA PELO COVID-19

5. NOTIFICAÇÃO

6. ORGANIZAÇÃO DA RESPOSTA AO SURTO DE CORONAVÍRUS: NÍVEIS DE ATIVAÇÃO DA CONTINGÊNCIA

7. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

8. FLUXO E REDE ASSISTENCIAL

8.1 ATENÇÃO BÁSICA

8.1.1 – LOCALIZAÇÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO

8.1.2 – OBJETIVO

8.1.3 – MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

8.1.4 – UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – ENREDEÇOS

8.1.5 – CAPACIDADE DE ATENDIMENTO DAS UNIDADES

8.2 POLO DE ATENDIMENTO PARA PACIENTES COM SÍNDROMES GRIPAIS

8.2.1. LIBERAÇÃO

8.2.2 OBSERVAÇÃO E/OU INTERNAÇÃO

8.2.3 Laboratório

8.3 SAMU

8.4 Rede De Atenção Psicossocial (RAPS)

8.5 Serviço de Atendimento Domiciliar (SAD)

8.6 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

ANEXOS

SILVA JARDIM



O Município de Silva Jardim localiza-se 35 metros acima do nível do mar, contando com uma população de 21.774 habitantes (estimativa IBGE 2019), faz divisa com os municípios de Casimiro de Abreu, Nova Friburgo, Rio Bonito, Cachoeiras de Macacu e Araruama. Ocupa uma área de 938,336 km² e sua base econômica principal está centrada no setor primário, com ênfase para atividade pecuária, ou seja, a principal atividade econômica tem caráter rural.

Dentre as localidades mais importantes inscritas no território municipal (todas próximas à Serra do Mar), estão Quartéis ou Aldeia Velha, Bananeiras e Gaviões.

Vale destacar que uma parte do seu território se encontra protegido pela Reserva Biológica Poço das Antas, reserva esta destinada ao projeto de preservação da Mata Atlântica e do mico-leão-dourado, que fica à beira da BR 101.

1- INTRODUÇÃO

O Plano de Contingência é um documento elaborado com o intuito de padronizar as ações e auxiliar município de Silva Jardim, sistematizando ações e procedimentos na resposta ao enfrentamento de um possível surto do novo Coronavírus (2019-nCoV) organizando fluxos diante das situações que saírem da normalidade.

Os coronavírus (CoV) compõem uma grande família de vírus, conhecidos desde meados da década de 1960. Podem causar desde um resfriado comum até síndromes respiratórias graves, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS - Severe Acute Respiratory Syndrome) e a síndrome respiratória do Oriente Médio (MERS - Middle East Respiratory Syndrome). Os casos agora identificados estão relacionados a uma nova variante do coronavírus, denominada 2019-nCoV (recentemente renomeada COVID-19), até então não identificada em humanos.

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório da Organização Mundial da Saúde (OMS) na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida (causa desconhecida) detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. As autoridades chinesas identificaram um novo tipo de coronavírus, que foi isolado em 7 de janeiro de 2020. Em 11 e 12 de janeiro de 2020, a OMS recebeu mais informações detalhadas, da Comissão Nacional de Saúde da China, de que o surto estava associado a exposições em um mercado de frutos do mar, na cidade de Wuhan. Este vírus responsável por doença respiratória pode determinar sérios danos às pessoas e à economia dos entes integrantes do Sistema Único de Saúde.

2. PREMISSAS

O Plano foi baseado nas premissas e estimativas descritas a seguir:

a) Em 27 de janeiro de 2020, a OMS subiu o risco do surto de COVID-19 para elevado.

Em 28 de fevereiro de 2020, o risco em nível global de disseminação foi novamente aumentado para a condição de “risco muito elevado”, diante do contínuo aumento de casos e do número de países infectados.

b) A taxa de letalidade na China, atualizada em 21 de fevereiro de 2020, está em torno de 3%.

3. OBJETIVOS

3.1 GERAL

Orientar a Rede de Serviços de Atenção à Saúde do município de Silva Jardim para atuação na identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus de modo a mitigar os riscos de transmissão sustentada no território municipal.

3.2 ESPECÍFICOS

- Atualizar os serviços de saúde com base nas evidências técnicas e científicas nacionais e/ou internacionais;
- Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde e contatos próximos;
- Evitar que os casos confirmados evoluam para o óbito, por meio de suporte clínico;
- Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos;
- Acompanhar a tendência da morbidade e da mortalidade associadas à doença;
- Produzir e disseminar informações epidemiológicas.

4. DEFINIÇÕES OPERACIONAIS

Para um correto manejo clínico desde o contato inicial com os serviços de saúde, é preciso considerar e diferenciar cada caso. Abaixo seguem definições importantes:

4.1 CASOS SUSPEITOS DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (Covid-19)

Situação 1- VIAJANTES: Febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 2-CONTATO PRÓXIMO Febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 3- CONTATO DOMICILIAR: Febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E contato próximo de caso confirmado de coronavírus (2019-nCoV) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

Entende-se como contato próximo uma pessoa envolvida em qualquer uma das seguintes situações:

- 1. Estar a dois metros de um paciente com suspeita de caso por 2019-nCoV, dentro da mesma sala ou área de atendimento (ou aeronaves ou outros meios de transporte), por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual.*
- 2. 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 em uso do EPI recomendado*

4.2 CASO PROVÁVEL DE DOENÇA PELO COVID-19

Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial que apresentar febre E/OU

qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente.

4.3 CASO CONFIRMADO DE DOENÇA PELO COVID-19

A) CRITÉRIO LABORATORIAL: Resultado positivo em RT-PCR, pelo protocolo Charité.

B) CRITÉRIO CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO: Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial que apresentar febre E/OU qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente e para o qual não foi possível a investigação laboratorial específica.

4.4 CASO DESCARTADO DE INFECÇÃO HUMANA PELO COVID-19

Caso que apresente resultado laboratorial negativo para COVID-19 OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

4.5 CASO EXCLUÍDO DE INFECÇÃO HUMANA PELO COVID-19

Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional

5. NOTIFICAÇÃO

Os casos suspeitos, prováveis e confirmados, em serviços públicos e privados, devem ser notificados de forma imediata pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde (CIEVS) da SES-RJ. As informações devem ser inseridas na ficha de notificação disponível em <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=TPMRRNMJ3D> e a CID-10 que deverá ser utilizada é a B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada.

A notificação ao CIEVS também pode ser realizada pelo e-mail notifica.ses.rj@gmail.com ou pelo telefone do plantão 24 h: (21) 98596-6553.

Os casos suspeitos de COVID-19 que também atendem à definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG1) devem ser notificados CONCOMITANTEMENTE no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP-Gripe).

Para informações adicionais sobre a vigilância do novo coronavírus, acessar as notas técnicas da SES-RJ: <https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=MjkwOTk%2C>

6. Organização Da Resposta Ao Surto De Coronavírus: Níveis De Ativação Da Contingência

Níveis de Ativação da Contingência	Evento Disparador
Nível Zero	Casos importados de COVID-19 notificados ou confirmados no estado do Rio de Janeiro
Nível I	Transmissão autóctone de COVID-19 no estado do Rio de Janeiro (confirmação laboratorial de transmissão do COVID-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado. Os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local)
Nível II	Transmissão sustentada de COVID-19 na região metropolitana do estado do Rio de Janeiro (Metropolitanas I e II)
Nível III (contingência máxima)	Quando as ações/atividades orientadas para serem realizadas no nível II de ativação forem insuficientes como medidas de controle e para a organização da rede de atenção na resposta. Rede de atendimento definida incapaz de atender à demanda. Ativação pelo Gabinete de Crise.

7. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

A implementação de precauções padrão constitui a principal medida de prevenção da transmissão entre pacientes e profissionais de saúde e deve ser adotada no cuidado de todos os pacientes (antes da chegada ao serviço de saúde, na chegada, triagem, espera e durante toda assistência prestada) independentemente dos fatores de risco ou doença de base, garantindo que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o 2019-nCoV.

Como atualmente não existe vacina para prevenção de infecção por 2019-nCoV, a melhor maneira de prevenir é evitar a exposição ao vírus e reforçar as seguintes ações:

- Higiene frequente das mãos com água e sabão ou preparação alcoólica.
- Evitar tocar olhos, nariz e boca sem higienização adequada das mãos.
- Evitar contato próximo com pessoas doentes.
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar, com cotovelo flexionado ou utilizando-se de um lenço descartável.
- Ficar em casa e evitar contato com pessoas quando estiver doente.
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

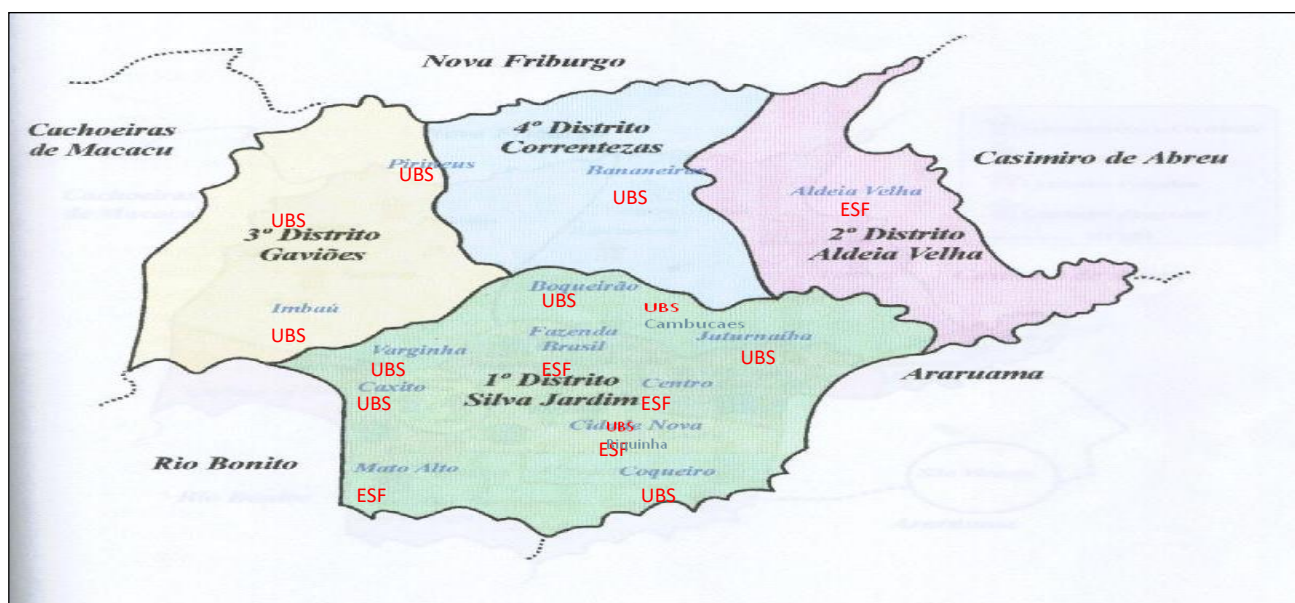
8. FLUXO E REDE ASSISTENCIAL

8.1 ATENÇÃO BÁSICA

A Atenção Primária à Saúde é a porta de entrada da saúde do município de Silva Jardim. Possui hoje, cerca de 21.774 habitantes (estimativa IBGE 2019), onde são vinculadas a Estratégia de Saúde da Família-ESF. Dados da ANS informam que 92,5% da população do município depende do SUS em 2020. (veja tabela 1) e 34,42% dos habitantes encontram-se em vulnerabilidade social (CONASEMS,2020) . Com 100% de cobertura de ESF, o município conta com 16 Equipes de ESF espalhados pelo território, o mais próximo possível da vida familiar das pessoas, tem como objetivo ainda prestar, na unidade de saúde ou no domicílio, assistência integral, resolutiva, contínua, com responsabilidade e boa qualidade às necessidades de saúde da população adstrita, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde, com grande potencial de identificação precoce de casos graves que devem

ser gerenciados em serviços especializados intervir sobre os fatores de risco aos quais a população está exposta, humanizar as práticas de saúde através do estabelecimento de um vínculo entre os profissionais de saúde e a população como outros. Além disso, baseado na lei 8080/90 dos objetivos e atribuições –inciso III – A Estratégia saúde da Família tem dever de prestar ações de promoção, proteção e recuperação da saúde com realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas.

8.1.1 – LOCALIZAÇÃO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NO MUNICÍPIO

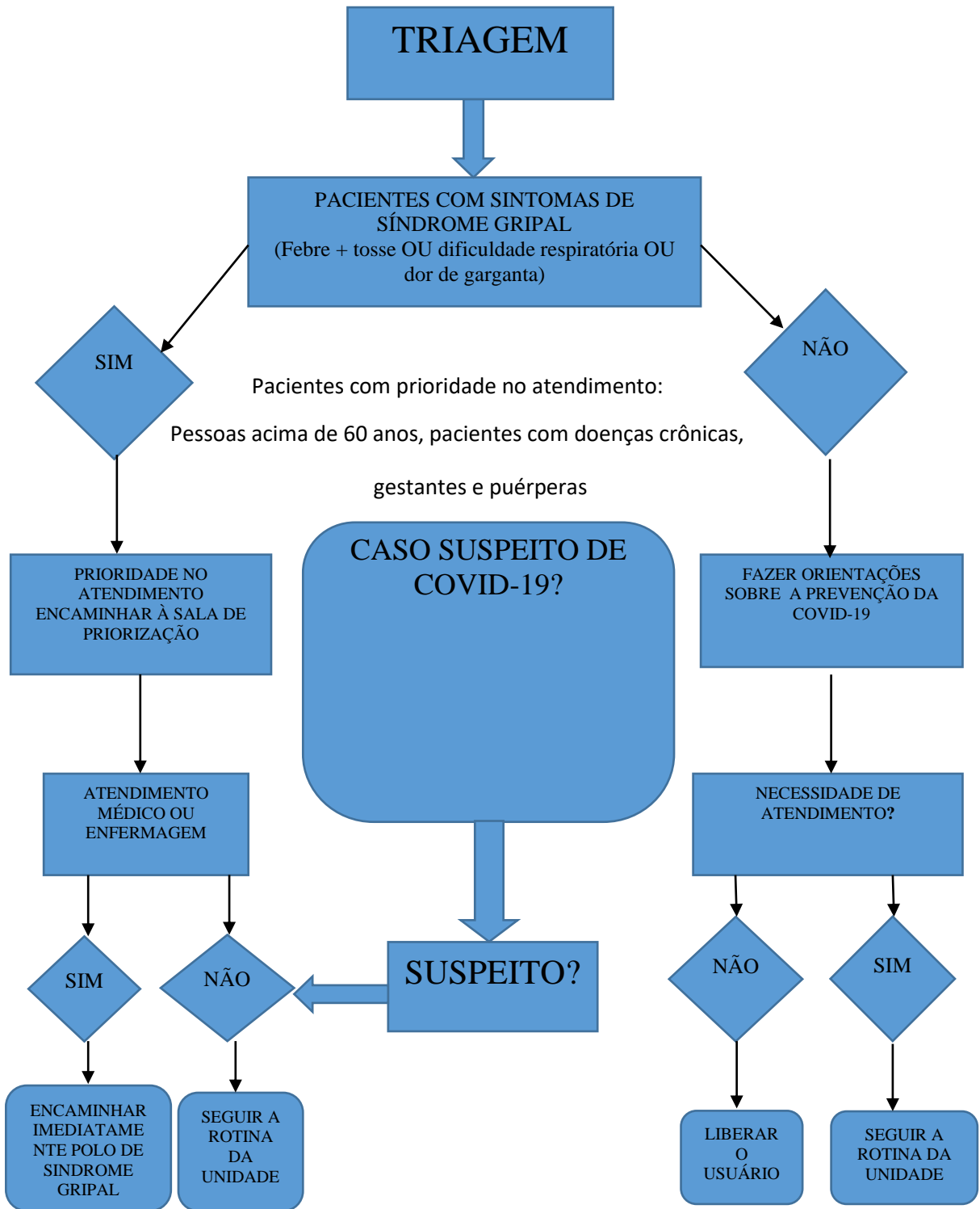


8.1.2 – OBJETIVO

O finalidade deste instrumento no que cabe a Atenção Básica é gerenciar, organizar, orientar, facilitar, agilizar e uniformizar as ações necessárias para o controle e enfrentamento do COVID-19, definindo o papel dos serviços de ABS/ESF no manejo e controle da infecção COVID-19, onde caracteriza a disseminação global da doença, números crescentes em vários países, aumento consideravelmente a estatística do estado e do mundo em casos e óbitos. O Município de Silva Jardim baseado na publicação da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 30 de janeiro/2020, onde se refere que o surto da doença causada pelo novo Coronavírus (COVID-19) constitui uma Emergência de Saúde Pública e referenciado pelo **Plano de Contingência da Atenção Primária à Saúde para o Coronavírus no estado do rio de Janeiro - Março de 2020**, vem reformulando o processo de trabalho, elaborando medidas preventivas de controle em saúde pública com a finalidade de diminuir a disseminação viral, retardar a pandemia no território, bem como disponibilizar os instrumentos de orientação clínica para os profissionais que atuam na porta de entrada do SUS. A fase atual da epidemia pelo Novo

Coronavírus no Brasil exige que os serviços de ABS/ESF trabalhem com abordagem sindrômica do problema, não exigindo mais a identificação do fator etiológico por meio de exame específico, conforme orientações do Protocolo de manejo Clínico do MS.

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA



8.1.3 - MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

Este nível de atenção não pode se furtar ao seu compromisso de ser a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo acesso frente às principais necessidades de saúde da população. (Plano de contingência da APS- corona/2020).

Diante do exposto acima, a ESF vem implementando medidas de precaução e controle, conforme relacionado abaixo juntamente com os profissionais que compõem as equipes:

- Reorganização do fluxo de atendimento nas Unidades Básicas de Saúde focando na triagem na porta de entrada da UBS
- Identificar e acompanhar juntamente com a Vigilância epidemiológica os casos de SG, (síndrome gripal), SARG (Síndrome Respiratória Aguda Grave) e os casos positivos para COVID-19 em isolamento domiciliar;
- Manter Educação em Saúde e permanente para novas informações mediante ao enfrentamento da pandemia;
- Realizar Notificação, fazer atendimento de menor gravidade, encaminhar ao polo de síndrome gripal os casos de maiores gravidades e sinalizar a vigilância epidemiológica;
- Orientar a equipe do ESF o período adequado para realização de SWAB e teste rápido para detecção do COVID-19 fornecido pelo protocolo do Ministério da saúde;
- Disponibilizar kit de EPI (Mascarão N95, capote, viseira facial, touca, óculos de proteção e luvas) completo para atendimento emergencial, caso necessite da equipe ter que ir realizar VD (Visita Diária) na residência desses pacientes;
- Promover uma Sala de priorização para acolher os pacientes que apresentem caso clínico sugestivo com quadro de síndromes gripais que necessite de atendimento ou/algum suporte;
- Realizar treinamento de paramentação e desparamentação de EPI, lavagem das mãos e outros para os profissionais: Médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agente de comunitário conforme Nota Técnica Conjunta SVS/SUBGAIS/SES-RJ No 05/2020.
- Orientar à população sobre a higiene adequada das mãos e uso de máscara conforme Decreto
- Orientar os casos leves de síndrome gripal a população para que permaneçam em isolamento domiciliar desde o início dos sintomas, não comparecerem aos serviços de saúde para evitar ciclo de transmissão da doença, mas que deem ciência para que sejam

monitorados pelas Unidades os quais são vinculados, conforme orientação no Plano de Contingência Estadual de Atenção Básica.

- Orientar as equipes a instruir os usuários a evitarem permanecer em locais com aglomerações de pessoas.
- Reorganizar a agenda da Unidade de Atenção Primária à Saúde, no sentido de evitar atividades coletivas e aglomerações atender apenas os casos provenientes de demanda espontânea e as agendas programadas cuja suspensão de atenção resultem em agravamento do quadro e internações hospitalares.

8.1.4 - UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE – ENREDEÇOS

UNIDADE	ENDEREÇO
ESF CENTRO	RUA CASSIMIRO DE ABREU 192- CENTRO
ESF CIDADE NOVA	RUA VINTE E OITO DE ABRIL S/N- CIDADE NOVA
UBS DE BIQUINHA	RUA SANTA MARIA S/N- BIQUINHA
ESF DE FAZENDA BRASIL	AV. ALFHENO CAMARGO DE MELLO S/N- FAZ.BRASIL
UBS DE LAGOA	ESTRADA DE JUTURNAÍBA S/N - JUTURNAÍBA
UBS DE COQUEIRO	RUA GONSALA SARAIVA DA SILVA S/N - COQUEIRO
ESF DE MATO ALTO	ESTRADA DE MATO ALTO S/N – MATO ALTO
ESF DE ALDEIA VELHA	RUA SJA 023 S/N –ALDEIA VELHA
UBS DE BANANEIRA	RUA BANANEIRA MARATUÃ- BANANEIRA
UBS DE PIRINEUS	ESTRADA DE PIRINEUS- S/N PIRINEUS
UBS DE GAVIÕES	RUA THOMAS SEBASTIÃO BARROZO S/N- GAVIÕES
UBS DE IMBAÚ	RUA ZENITA DE OLIVEIRA S/N IMBAÚ
UBS DE CAXITO	ESTRADA VELHA DE CAXITO
UBS DE VARGINHA	AV.GENESIANO LUZ S/N –VARGINHA
UBS DE CAMBUCAES	ESTRADA DE CAMBUCAES S/N CAMBUCAES
UBS DE BOQUEIRÃO	RUA UM LUCILÂNDIA - BOQUEIRÃO

8.1.5 - CAPACIDADE DE ATENDIMENTO DAS UNIDADES

A Unidade de Atenção Primária ao paciente em sua unidade proveniente de demanda espontânea com suspeita de COVID-19 terá sempre o ACS como o primeiro contato podendo ser abordado também por quem estiver na recepção com uso da máscara cirúrgica, assim como outro profissional pode assumir o papel do primeiro contato, desde que treinado para integrar a equipe.

O agente comunitário de saúde ou o recepcionista ouvirá a queixa do usuário caso a pessoa apresente sintomas respiratórios, forneça uma máscara cirúrgica e direcione para

atendimento do técnico de enfermagem em uma área separada ou sala específica visando o isolamento respiratório.

A sala deve ser mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente o enfermeiro e/ou médico.

Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do enfermeiro.

Neste caso, os profissionais designados para o atendimento de saúde devem usar máscara cirúrgica (máscara N95 em procedimentos que proporcionem contato com aerossóis), avental descartável, óculos de proteção e luvas. Após a utilização, os EPI devem ser descartados imediatamente, com exceção dos óculos, que podem ser reutilizados após higienização com álcool a 70%.

Avaliar outros sinais e sintomas, diagnósticos alternativos, descompensação de comorbidade, etc., afim de evitar possíveis internações.

Se o usuário apresentar classificação de gravidade, encaminhar ao polo de síndrome gripal por intermédio do Serviço de Urgência (SAMU).

Se o caso for leve, avaliar comorbidades que contraindicam isolamento domiciliar, acompanhar na UBS/ESF, prestar orientações de isolamento domiciliar e monitorar de 48/48h (conforme necessidade clínica) ou por telefone.

Fornecer atestado médico de 14 (quatorze) dias para propiciar o isolamento domiciliar (CID 10:J11(Síndrome gripal) ou U07.1 (COVID-19) se necessário). Caso a pessoa apresente sinais ou sintomas de gravidade ou comorbidade que contraindiquem o isolamento domiciliar, entrar em contato com o polo de síndrome gripal para promover hospitalização.

Orientar familiares a buscar atendimento inicial caso qualquer membro da família venha apresentar algum sintoma relacionado ao Covid-19.

8.2 POLO DE ATENDIMENTO PARA PACIENTES COM SÍNDROMES GRIPAIS

Este serviço foi estruturado onde funciona o Ambulatório de especialidade médica Dr. Aguinaldo de Moraes em anexo a policlínica, com a finalidade de atender toda a demanda de pacientes com queixas e sintomas gripais como também sintomáticos respiratórios

As consultas eletivas de ambulatório foram suspensas e absorvidas pelas Unidades Básicas de Saúde sendo assim, atualmente o ambulatório tendo sua área restrita apenas para pacientes com sintomas gripais e profissionais que atuem nesta unidade.

Neste serviço é oferecido triagem a todos os pacientes com queixa respiratória sendo disponibilizado álcool gel 70% e máscara aos pacientes e seus acompanhantes que serão orientados a permanecer com a mesma sobre o nariz e a boca durante toda a permanência na instituição conforme fluxograma 1.

Em seguida é encaminhado para realização da ficha de atendimento na unidade, após seguirá para primeiro consultório de classificação de risco para primeira avaliação e aferição de sinais vitais sendo direcionado ao consultório médico acompanhado do técnico de enfermagem.

O médico clínico estará escalado para avaliação e determinação de conduta aos pacientes. O médico clínico do polo deverá utilizar paramentação adequada: roupa privativa, avental descartável, óculos de proteção, máscara N95, touca e luvas. Ficarão disponíveis termômetros digitais, oxímetros portáteis e esfigmomanômetro manual para a verificação dos sinais vitais, impressos padronizados (receituário, atestado médico, orientações para isolamento domiciliar e o termo de ciência), computador com o software SIM para o registro do atendimento e consequente notificação, que deverá ser impressa e, ao final do turno, carimbadas e assinadas pelo responsável pelo atendimento.

8.2.1. LIBERAÇÃO

Os pacientes estáveis que não apresentarem sinais de gravidade, deverão ser encaminhados para isolamento domiciliar com prescrição, atestado médico de 14 dias para pacientes e familiares e orientações, além disso deverão assinar termo de ciência específico após terem sido orientados quanto a necessidade de isolamento domiciliar. Este paciente e seus familiares serão acompanhados por visita domiciliar da unidade básica de sua área e pela vigilância Epidemiológica através de contato telefônico.

8.2.2 OBSERVAÇÃO E/OU INTERNAÇÃO

Pacientes que necessitem de avaliação mais criteriosa serão encaminhados para a observação do polo de SG conforme fluxograma 2, que possui 04 leitos de observação deverá ser solicitado pelo médico tomografia computadorizada, exames laboratoriais e coleta de swab. O enfermeiro será o responsável pela coleta do material orientando os pacientes a cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar (com cotovelo flexionado ou utilizando-se de um lenço descartável para higiene nasal), evitar o toque em mucosas de olho, nariz e boca e realizar higiene das mãos.

Se o paciente não apresentar critério de gravidade realiza a profilaxia medicamentosa oral e em seguida é realizada a alta e orientação ao isolamento com atestado de 14 dias para pacientes e familiares da residência.

O mesmo recebe orientação para retornar caso piora do quadro e recebe uma cartilha de orientações sobre o isolamento.

Pacientes que forem diagnosticados com Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), deverão ser notificados manualmente na ficha de registro individual SINAN e a vigilância deverá ser comunicada conforme rotina (Vigilância Epidemiológica Silva Jardim 22-2668-1629). A Vigilância Epidemiologia poderá ser acionada nos dias úteis das 09 às 16hs. Os pacientes suspeitos de COVID-19 deverão permanecer em isolamento de contato e gotículas sendo mantidos sempre com máscara cirúrgica.

Se o paciente apresentar critério de gravidade é realizado o kit internação e este paciente é direcionado para internar no isolamento da COVID -19. É solicitado a família um termo de autorização para o uso de cloroquina e metilprednisolona. E em seguida é iniciado o Protocolo medicamentoso conforme fluxograma 3,

A área de isolamento da COVID-19 estruturado na Policlínica Aguinaldo de Moraes em anexo com o ambulatório possui entrada exclusiva para pacientes que necessite de internação contendo 08 leitos para internação clínica e 04 leitos de suporte de estabilização equipados com respiradores e uma equipe de profissionais(médico,enfermeiro,técnico) podendo funcionar como retaguarda até o remanejamento desses à unidade de referência que possua leitos de UTI para enfrentamento da COVID-19.

Quando o paciente não evolui para melhora e apresenta quadro clínico que depende de unidade de terapia intensiva, é inserido no SER Sistema Estadual de Regulação com solicitação de vaga para unidade de referência onde este paciente é transferido da unidade conforme tabela 5, por ambulância regulada por uma central de regulação médica de urgência que se localiza em Niterói.

8.2.3 LABORATÓRIO

Em caso de paciente suspeito: Após a notificação, a equipe de enfermagem coleta swab nasal e nasofaringe, no Polo de Síndrome Gripal, conforme orientações preconizadas e aciona a Vigilância Epidemiológica.

Esta amostra deverá ser mantida refrigerada (4-8º C) e processada de 24 a 72 horas após a coleta. Na impossibilidade de envio dentro deste período, recomenda-se congelar a amostra a -70º C até o envio.

A amostra será transportada em embalagem seguindo os protocolo de remessa para Substância Biológica UN 3373, categoria B, para o Laboratório Central Noel Nutels (LACEN-RJ), junto com a cópia da ficha de notificação e do registro no GAL, onde será processada para exame para vírus respiratório (painel viral). Em caso de resultado negativo o exame será encaminhado para a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), para a realização de exame específico para COVID-19.

O laboratório também realiza exames para pacientes suspeitos /confirmados de sars –cov2, na observação e internados no isolamento covid19 conforme fluxograma 4, anexo.

8.3 SAMU

- As ambulâncias são reguladas por uma Central de Regulação Médica de Urgência que se localiza em Niterói.
- Os atendimentos realizados pelo SAMU de Silva Jardim, como pacientes apresentando quadros gripais ou possíveis suspeitas de coronavírus, deverão ser precocemente isolados durante o transporte. A equipe deverá utilizar máscara cirúrgica todo o momento, desde a identificação do caso até chegada ao local de isolamento. Estes pacientes deverão ser encaminhados para o Polo de Síndrome Gripal do Município de Silva Jardim.
- Utilizar Equipamento de Proteção Individual (EPI) quando em contato com o caso suspeito.
- Realizar higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente.
- Orientar pacientes e possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização frequente das mãos.
- Comunicar imediatamente aos profissionais do Polo de Síndrome Gripal, caso suspeito ou confirmado.
- Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo tão logo finalize a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio 20% ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos. Reforçar a provisão de todos os insumos (máscaras cirúrgicas, máscaras N95, sabonete líquido ou preparação alcoólica, lenços de papel, avental impermeável, óculos de proteção e luvas de procedimento) do veículo de transporte.
- Os profissionais que atuam no SAMU estão sendo orientados quanto a necessidade do uso de EPIs nos atendimentos, recebendo treinamento e acompanhamento

8.4 Rede de Atenção Psicossocial (RAPS)

- Orientar sobre aspectos de higiene que visem minimizar riscos de contaminação.
- Orientar sobre eventuais mudanças de hábito e possíveis implicações emocionais desta mudança.
- Abordar as possíveis implicações emocionais de uma quarentena e de aspectos psicológicos do isolamento, em especial de pessoas idosas.
- Exercer a profissão segundo os princípios do código de ética de cada profissional.

8.5 SERVIÇO DE ATENDIMENTO DOMICILIAR (SAD)

- Realizar atividades de capacitação para os profissionais para identificação e manejo de casos de coronavírus;
- Disponibilizar EPI's para os profissionais;
- Orientar o paciente, familiares e cuidador sobre os cuidados preventivos diante do coronavírus;
- Disponibilizar máscara cirúrgica para pacientes e acompanhantes em caso suspeito na internação domiciliar e encaminhar ao Polo de Síndrome Gripal.

8.6 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre a organização do fluxo de serviço farmacêutico.
- Garantir medicamento específico para os casos de síndrome gripal e síndrome respiratória que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Rever e estabelecer logística suprindo a necessidade de medicamentos utilizados no tratamento de pacientes acometidos pelo COVID 19, foi providenciado a compra emergencial de itens medicamentosos utilizados na rotina de paciente de emergência e suporte intensivo, e está acompanhando de perto as orientações do Ministério da Saúde quanto ao tratamento farmacológico, tendo em vista que no momento não existe ainda comprovação científica da real eficácia terapêutica.

Modelos de formulários utilizados por cada membro da Equipe da ESF.

1. Formulário utilizado pelo Agente Comunitário de Saúde e/ou pelo Recepcionista da ESF



Estado do Rio de Janeiro

PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM

Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social

Rua 08 de maio, 534 – Centro – Silva Jardim – RJ – CEP 28.820.000

Telefax.: (22) 2668 – 1034

Email: saude.sj@gmail.com

Formulário utilizado pelo Agente Comunitário de Saúde e/ou pelo Recepcionista

Identificação

Nome: _____ Data de Nascimento: _____

Idade: _____ Sexo: _____ Tel/cel: () _____

Endereço: _____

CPF: _____ Cartão Nacional SUS: _____

Motivo de procura da USF: _____

Queixa de sintomas de síndrome respiratória (tosse, dor de garganta, desconforto respiratório com ou sem febre)? () SIM () NÃO

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios, forneça uma máscara cirúrgica e direcione para atendimento do técnico de enfermagem em uma área separada ou sala específica visando o isolamento respiratório. A sala deve ser mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado.



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
Rua 08 de maio, 534 – Centro – Silva Jardim – RJ – CEP 28.820.000
Telefax.: (22) 2668 – 1034 Email: saude.sj@gmail.com

Formulário utilizado pelo Técnico de Enfermagem

Identificação

Nome: _____ Data de Nascimento: _____

Motivo da consulta: _____

Sinais vitais: temperatura axilar (T.ax): _____

frequência cardíaca (FC): _____

frequência respiratória (FR): _____

saturação de oximetria (Sat): _____

pressão arterial (PA): _____

Anotar informações em prontuário.

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente enfermeiro e/ou médico (a). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do enfermeiro (a).

2. Formulário utilizado pelo Enfermeiro da ESF



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
Rua 08 de maio, 534 – Centro – Silva Jardim – RJ – CEP 28.820.000
Telefax.: (22) 2668 – 1034 Email: saude.sj@gmail.com



Formulário Enfermeira(o)

Identificação

Nome: _____ Data de Nascimento: _____

Apresenta sintomas respiratórios (tosse, dor de garganta, falta de ar, esforço ou desconforto respiratório)? () SIM () NÃO

Apresenta ou apresentou febre ? () SIM () NÃO

Apresenta outros sinais e sintomas relevantes : () SIM () NÃO

Se sim, descreva: _____

Histórico de viagem para área com transmissão local de COVID-19 nos últimos 14 dias? () SIM () NÃO

Histórico de contato com pessoa com diagnóstico de COVID-19?
() SIM () NÃO

CASO SUSPEITO DE SINDROME GRIPAL (COVID-19)?
() SIM () NÃO

NOTIFICAÇÃO IMEDIATA DE CASO SUSPEITO VIA FORMSUS2

Avaliação Geral:

Apresenta outras comorbidades ? () sim () não

Se sim, descreva: _____

Medicamentos de uso contínuo () sim () não

Se sim, descreva: _____

Apresenta alergias de medicamentos () sim () não

Se sim, descreva: _____

História de cirurgias prévias ou internações recentes () sim () não

Se sim, descreva: _____

Anotar informações em prontuário.

Observação: Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios graves ou outro sinal e sintoma preocupante, acione imediatamente o médico (a). Caso contrário, mantenha a pessoa com máscara cirúrgica e direcione para o atendimento do médico(a). Notificar imediatamente casos suspeitos via FormSUS2.

3. Formulário utilizado pelo Médico da ESF



Estado do Rio de Janeiro
PREFEITURA MUNICIPAL DE SILVA JARDIM
Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social
Rua 08 de maio, 534 – Centro – Silva Jardim – RJ – CEP 28.820.000
Telefax.: (22) 2668 – 1034 Email: saude.sj@gmail.com



Formulário Médica(o)

Identificação

Nome: _____ Data de Nascimento: _____

Revisão da história clínica (sintomas de síndrome gripal com ou sem febre e história de viagem para área com transmissão local de COVID-19 ou contato com pessoa diagnosticada com COVID-19). Avaliar outros sinais e sintomas, diagnósticos alternativos, descompensação de comorbidades, etc.

Classificação de gravidade

CASO GRAVE - ESTABILIZAÇÃO ENCAMINHAMENTO PARA CENTRO DE REFERÊNCIA

CASO LEVE – avaliar comorbidades que contraindicam isolamento domiciliar (ver protocolo clínico). Se possível acompanhar na APS, realizar manejo clínico apropriado (medicamentos sintomáticos, prescrever oseltamivir para pessoas com condições de risco para complicações, etc.), orientações isolamento domiciliar e monitoramento de 48/48 horas presencial (conforme necessidade clínica) ou por telefone.

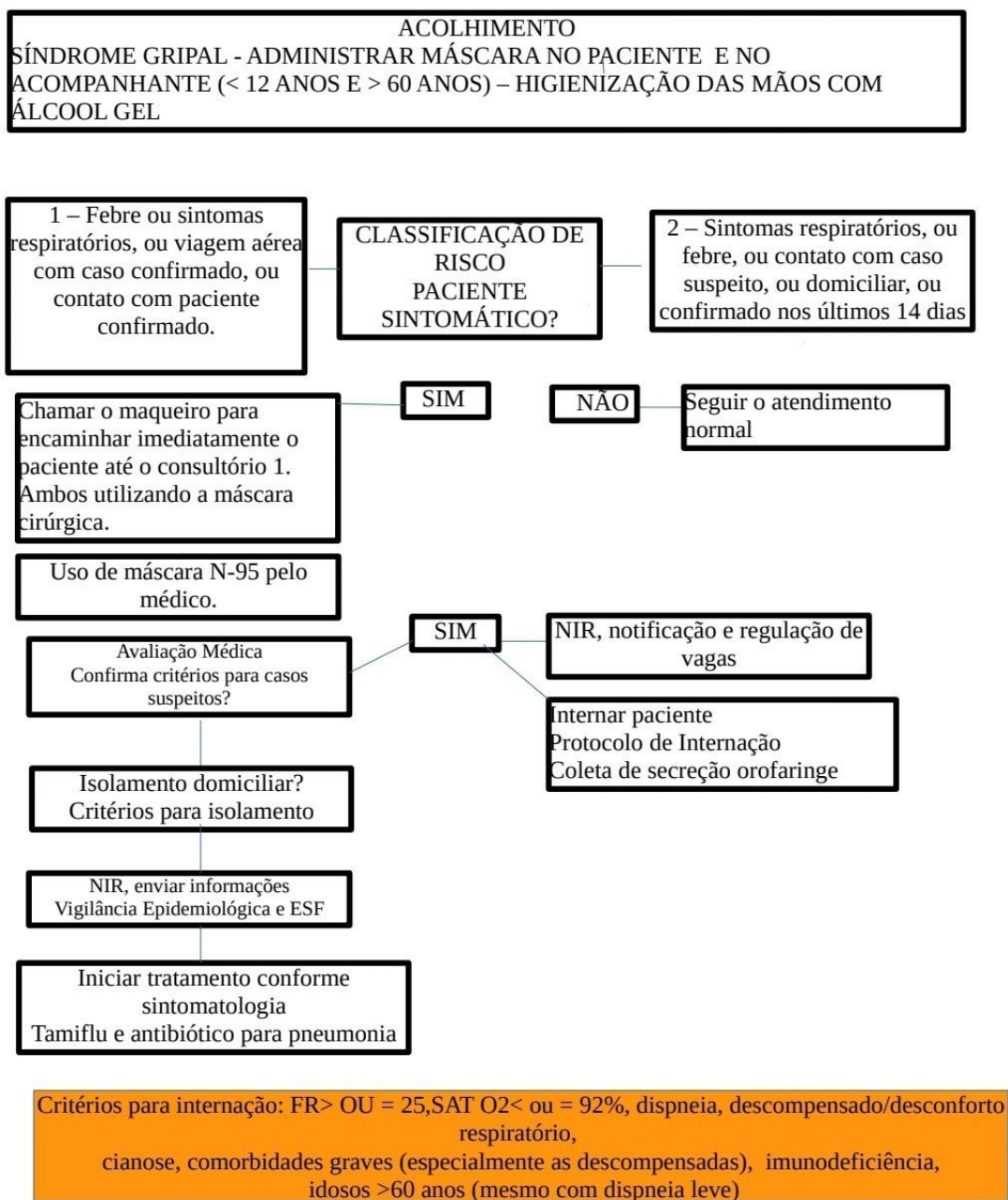
Fornecer atestado médico de 14 dias para propiciar o isolamento domiciliar (CID 10: J11 (Síndrome Gripal) ou U07.1 (COVID-19) se necessário).

Anotar informações no prontuário.

Observação: Caso a pessoa apresente sinais ou sintomas de gravidade ou comorbidades que contraindiquem o isolamento domiciliar, entrar em contato com seu centro de referência para promover hospitalização. Fornecer atestado quando necessário comprovar ausência (trabalho, escola) e assim propiciar o isolamento domiciliar. Orientar familiares a buscar atendimento ao início de sintomas nos mesmos. Para mais informações, consultar Protocolo de Manejo Clínico.

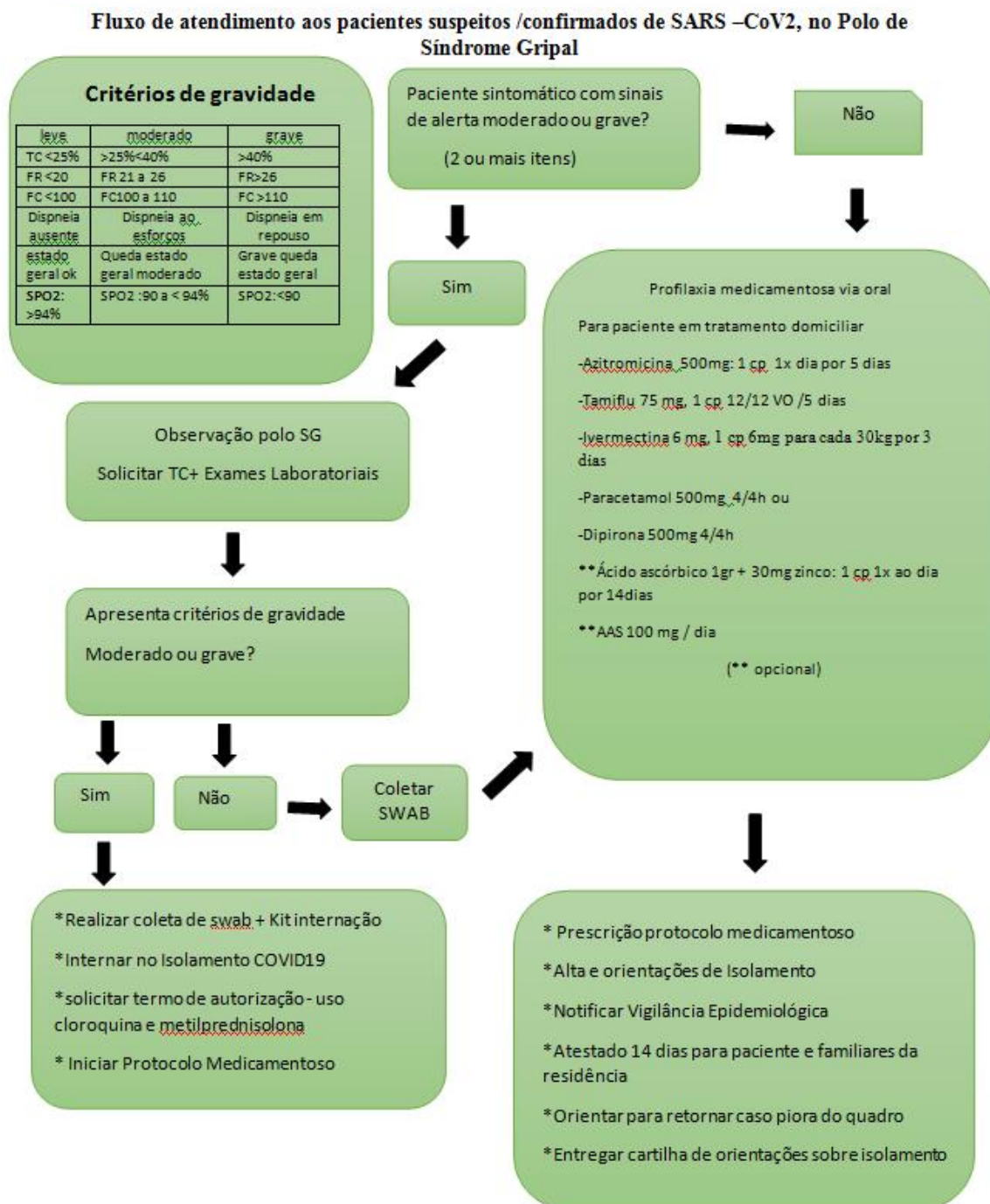
ANEXO 01

FLUXO ASSISTENCIAL DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO



ANEXO 02

FLUXO DE ATENDIMENTO NA OBSERVAÇÃO DO POLO DE SÍNDROME GRIPAL



ANEXO 03

Fluxo de tratamento pacientes suspeitos /confirmados de SARS –CoV2, internados no Isolamento COVID1

Medicamento	Posologia
<p>Difosfato de cloroquina 150mg ORAL 1º dia (dose de ataque): 3 Cp 12/12h, (2º,3º,4ºe5º dia 3 Cp 1x dia</p> <p style="text-align: center;">OU</p> <p>*Hidroxicloroquina 400mg ORAL 1 cp 12/12h (1º dia) 1 X dia (2º,3º,4º e 5º dia)</p> <p style="text-align: center;">*obrigatório o termo de consentimento</p>	
Ivermectina 6 mg ORAL	1 Cp 6mg (para cada 30kg peso corporal) por 3 dias
Tamiflu 75mg	75 mg 12/12h VO /5 dias
<p>Azitromicina 500mg 1 Cp 1 X dia por 5 dias ou Claritromicina 500mg 12/12h – 5 dias EV Ou Levofloxacino 750mg 1x dia-5 dias EV</p>	
<p>*Metilpredizolona 500mg EV</p> <p>*indicado a pacientes graves, ou moderados com deterioração clinica</p>	<p>1º dia (dose de ataque) 250mg, 2º , 3º e 4º dia 80mg 1x dia</p> <p style="text-align: center;">**obrigatório o termo de consentimento</p>
<p>Clavulim 1g EV ou Ceftriaxona 1g EV</p>	<p>8/8h 5 dias EV</p> <p>12/12h /5 dias EV</p>
<p>Clexane (profilaxia de TEV) SC</p> <p>Clexane (anticoagulação pac grave, ou moderado com deterioração clinica</p> <p>** Necessário ajuste de dose em pacientes com disfunção renal</p>	<p>1 mg/kg 1 x dia</p> <p>1 mg/kg 2x dia</p>

ANEXO 04

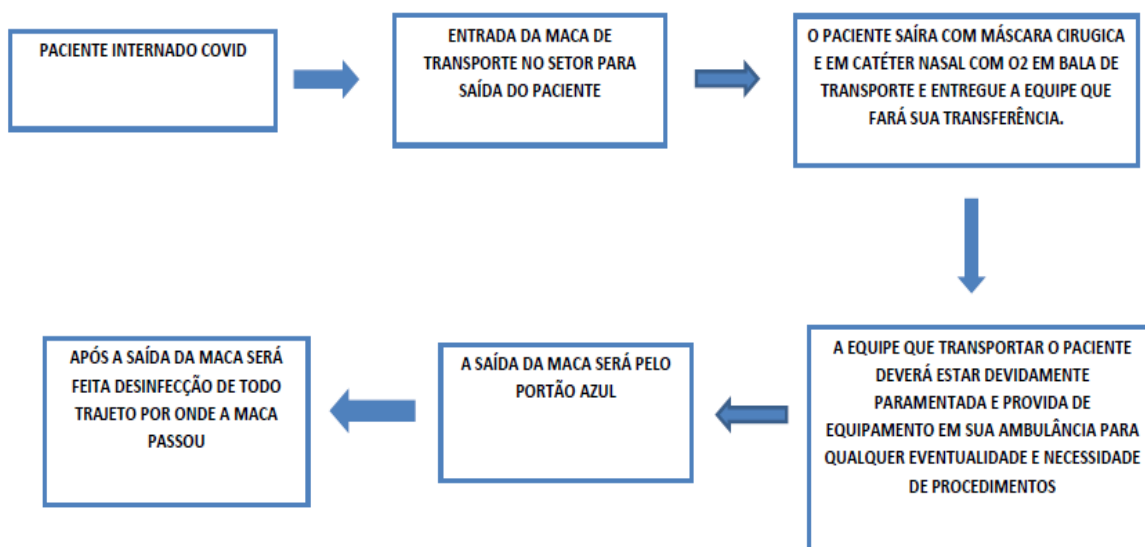
Fluxo de exames pacientes suspeitos /confirmados de SARS –CoV2, internados no Isolamento COVID19

Laboratoriais	Imagem
Gasometria Ddimero Proteína C reativa LDH HC Função renal Função hepatica	Tc tórax ECG

Contra indicações : Gestantes, retinopatia

ANEXO 05

FLUXO DE TRANSFERÊNCIA DE PACIENTE NA INTERNAÇÃO COVID



RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO PLANO

JOSIANE FERREIRA DO S. ESPIRITO SANTO
(Secretária Municipal de Saúde)

MARIENE MIRANDA
(Subsecretária de Saúde)

WALLACE SOARES COSTA
(Superintendente PMAM/UPA)

JOSIEL PINTO DE OLIVEIRA
(Coordenador de Enfermagem)

PRISCILA CAZATT SILVA COUTINHO
(Serviços de Enfermagem)

CRISTIANE RIBEIRO BORBA E SILVA
(Coordenadora do Núcleo Interno de Regulação)

CASSIA HELENA JARDIM MOURA
(Coordenadora de SAD)

RAFAELA MORAES PINTO
(Superintendente de Atenção Básica)

RODOLFO GUIMARÃES STUMBO
(Coordenador de Vigilância em Saúde)

GÉSSICA MENDONÇA XAVIER CAMPOS
(Coordenadora de Vigilância Epidemiológica)

RENATA ALMEIDA MARTINS
(Coordenadora RAPS)

BEATRIZ LOPES SILVA MACEDO
(Supervisora de Atenção Básica)

MARILETE ANCELINO DE SOUZA
(Supervisora de Atenção)

LUCIANA RIBEIRO FOGAÇA
(Coordenadora de Saúde Bucal)

RITA CELIA BRITO TEIXEIRA
(Enfermeira do SAMU - 192 – Base Descentralizada Municipal)

GENILSON DO NASCIMENTO BOECHAT
(Direção Médica da PMAM)