DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE QUEIMADOS
ÓRGÃO OFICIAL DOS PODERES EXECUTIVO E LEGISLATIVO

D.O.Q. Criado Pela Lei nº. 986 de 07 de abril de 2010

Nº. 828 – Sexta - feira, 05 de Junho de 2020 - Ano 04 - Página 12

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Plano Municipal de Enfrentamento para a COVID – 19.

(Coronavírus SARS – CoV2)

Queimados/RJ

Maio/2020

DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE QUEIMADOS
ÓRGÃO OFICIAL DOS PODERES EXECUTIVO E LEGISLATIVO

D.O.Q. Criado Pela Lei nº. 986 de 07 de abril de 2010

Nº. 828 – Sexta - feira, 05 de Junho de 2020 - Ano 04 - Página 11

LOTE III – SECRETARIA MUNICIPAL DE ASSISTÊNCIA SOCIAL							
ITEM	DESCRIÇÃO	MARCA/ MODELO	QTD	UNID	VALOR UNIT. (R$)	TOTAL MENSAL (R$)	TOTAL ANUAL (R$)
1	MULTIFUNCIONAL TIPO I	HP/LaserJet Ultra Mono M134A	14	UND	330,00	4.620,00	55.440,00
2	MULTIFUNCIONAL TIPO II	BROTHER/MFC-L5602 DW	5	UND	495,00	2.475,00	29.700,00
3	MULTIFUNCIONAL TIPO COLOR	HP/LaserJet Pro M477 FNW	2	UND	901,00	1.802,00	21.624,00
4	IMPRESSORA COLOR JATO DE TINTA A3	HP/OfficeJet 7110 A3	1	UND	190,00	190,00	2.280,00
5	PLOTTER	HP/DesignJet T530	1	UND	1.600,00	1.600,00	19.200,00
6	DUPLICADORA	RICOH/Dx 2330	1	UND	2.000,00	2.000,00	24.000,00
7	COPIADORA	RICOH/Aficio Mp 501spf Laser Mono Duplex	1	UND	1.300,00	1.300,00	15.600,00
TOTAL LOTE III							**167.844,00**

Atos do Secretário Municipal de Saúde

ATO Nº 051/SEMUS/2020. O Secretário Municipal de Saúde, no uso de suas atribuições legais,

Considerando o Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011, que dispõe sobre a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN e a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional OMS em 30 de janeiro de 2020;

Considerando a Portaria nº 188, de 03 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre a Declaração de Emergência em Saúde pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), especialmente a obrigação de articulação dos gestores do SUS como competência do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV);

Considerando o Decreto nº 46.973, de 16 de março de 2020 e seguintes do Governo do Estado do Rio de Janeiro, que reconhece a situação de emergência na saúde pública do Estado do Rio de Janeiro em razão do contágio e adota medidas de enfrentamento da propagação decorrente do novo coronavírus (covid-19), e dá outras providências;

Considerando a edição do Decreto municipal nº 2.487, de 19 de março de 2020 e seguintes que declaram a SITUAÇÃO DE EMERGÊNCIA na saúde pública do município de Queimados em razão do contágio e adota medidas de enfrentamento da propagação decorrente do novo Coronavírus (COVID-19), e dá outras providências;

Considerando a necessidade de elaboração de um Plano Municipal de Enfrentamento da COVID - 19 (Coronavírus - SARS – CoV2), que defina o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de assistência;

Considerando que o Plano Municipal de Enfrentamento da COVID - 19 (Coronavírus - SARS – CoV20) - 1ª versão foi elaborado e submetido à apreciação do Conselho Municipal de Saúde em 27 de março de 2020;

Considerando que o Plano Municipal de Enfrentamento da COVID - 19 (Coronavírus - SARS – CoV200) – 2ª versão foi elaborado em 09 de abril de 2020.

RESOLVE:

Art. 1º. Publicar o Plano Municipal de Enfrentamento da COVID - 19 (Coronavírus - SARS – CoV2), que define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de assistência, em sua 3ª versão, conforme anexo deste Ato.

Art. 2º. Este Ato entra em vigor a contar da data de publicação.

OSÍRIS MELO DE OLIVEIRA
Secretário Municipal de Saúde

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Prefeito Municipal de Queimados
Carlos França Vilela

Secretário Municipal de Saúde de Queimados
Osíris Melo de Oliveira

Subsecretário Geral de Saúde
Vantoil Alves de Lima

Subsecretária Adjunta de Vigilância em Saúde
Amanda Morais dos Santos

Subsecretária Adjunta de Atenção Básica e Atenção Integral a Saúde
Simone da Silva Cruz

Subsecretária Adjunto de Administração
Renata Bretas Zattar

Subsecretária Adjunta de Infraestrutura
Dilênio Moraes Medeiros

Subsecretária Adjunta de Gestão e Contas Estratégica
Maria Betania Pessoa de Paiva

Subsecretária Adjunta de Doenças Raras
João Gabriel Limas Daher

Assessor Jurídico:
Davidson Pinto Barbosa
Ronildo Ferreira de Oliveira

DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE QUEIMADOS
ÓRGÃO OFICIAL DOS PODERES EXECUTIVO E LEGISLATIVO

D.O.Q. Criado Pela Lei nº. 986 de 07 de abril de 2010

Nº. 828 – Sexta - feira, 05 de Junho de 2020 - Ano 04 - Página 13

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Plano Municipal de Enfrentamento para a COVID – 19.

(Coronavírus SARS – CoV2)

Subsecretaria Adjunta de Vigilância em Saúde
Coordenação de Vigilância Epidemiológica

3ª Edição (versão preliminar)

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

COMISSÃO TÉCNICA DE ELABORAÇÃO:

Subsecretaria Adjunta de Vigilância em Saúde
Amanda Morais dos Santos

Coordenação de Vigilância Epidemiológica
Marcos Thadeu Fernandes Lagrotta

COLABORADORES (AS):

Secretário Municipal de Saúde de Queimados
Osíris Melo de Oliveira

Subsecretaria Adjunta de Atenção Básica e Integral a Saúde
Simone da Silva Cruz

Subsecretaria Adjunta de Gestão Estratégica e Contas Médicas
Maria Betania Pessoa de Paiva

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Sumário

I – Introdução	6
II - ICORONAVIRUS (CoV)	7
III – Objetivo Geral	13
IV – Objetivos Específicos	13
V – Níveis de Enfrentamento	14
VI – Eixos de Atuação	14
a) Eixo 1 – Vigilância em Saúde	15
b) Eixo 2 – Assistência ao Paciente	20
c) Eixo 3 – Diagnóstico Laboratorial	38
d) Eixo 4 – Ações de Comunicação Social	42
e) Eixo 5 – Ações da Gestão Municipal	43
Referências	45

DIÁRIO OFICIAL DO MUNICÍPIO DE QUEIMADOS
ÓRGÃO OFICIAL DOS PODERES EXECUTIVO E LEGISLATIVO

D.O.Q. Criado Pela Lei nº. 986 de 07 de abril de 2010

Nº. 828 – Sexta - feira, 05 de Junho de 2020 - Ano 04 - Página 17

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

I – INTRODUÇÃO

Esta nova versão do documento apresenta o Plano Municipal de Enfrentamento da COVID - 19 (Coronavírus - SARS – CoV2) e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de assistência. O mesmo tem como referência os planos propostos pelas esferas federal e estadual de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) para o enfrentamento deste agravo.

Em 30/01/2020, diante da realidade de disseminação mundial do novo corona vírus, que naquele momento já havia sido notificado em 18 países, além da China, e com transmissão pessoa a pessoa confirmada em três deles, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou o evento como Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Enfatizou a necessidade, urgente, de estudos que identificassem a fonte da infecção, a forma de transmissão, o sequenciamento genético do vírus para o desenvolvimento de vacinais e medicamentos antivirais, bem como o fortalecimento da preparação e resposta ao novo evento, especialmente nos países e regiões mais vulneráveis

A partir desse momento uma série de ações foram adotadas no Brasil, culminando com a ativação no dia 22 de janeiro de 2020 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE/COVID-19) do Ministério da Saúde (MS), coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), com o objetivo de nortear a atuação do Ministério da Saúde- MS na resposta à possível emergência de saúde pública, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS.

O Brasil adota a ferramenta de classificação de emergência em três níveis, seguindo a mesma linha utilizada globalmente na preparação e resposta em todo o mundo. Deste modo, recomenda-se que as Secretarias de Saúde dos Municípios, Estados e Governo Federal, bem como serviços de saúde pública ou privada, agências e empresas tomem nota do plano federal na elaboração de seus planos de contingência e medidas de resposta. Toda medida deve ser proporcional e restrita aos riscos vigentes.

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

O presente plano tem como finalidade instrumentalizar gestores municipais e serviços de saúde da rede de atenção à saúde, públicos, filantrópicos e privados na implementação de ações adequadas e oportunas, a fim de evitar e ou reduzir a disseminação do vírus em questão e as complicações e danos ocasionados por este na população. Destaca-se que as medidas a serem adotadas deverão ser proporcionais e restritas aos riscos vigentes.

Considerando as constantes atualizações disponibilizadas através das Notas Técnicas emitidas pela OMS, MS e SES/RJ, o presente Plano Municipal estará continuamente sendo reajustado em função de sua utilização prática e das mudanças observadas no cenário epidemiológico.

II – CORONAVÍRUS – COV

Os coronavírus (CoV) são uma grande família viral, conhecidos desde meados dos anos 1960, que causam infecções respiratórias em seres humanos e em animais. Geralmente, infecções por corona vírus causam doenças respiratórias leves a moderada, semelhantes a um resfriado comum. A maioria das pessoas se infecta com os corona vírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem. Os corona vírus comuns que infectam humanos são alpha corona vírus 229E e NL63 e beta corona vírus OC43, HKU1.

Alguns corona vírus podem causar síndromes respiratórias graves, como a síndrome respiratória aguda grave que ficou conhecida pela sigla SARS da síndrome em inglês "Severe Acute Respiratory Syndrome". SARS é causada pelo corona vírus associado à SARS (SARS-CoV).

Em 2012, foi isolado outro novo corona vírus, distinto daquele que causou a SARS no começo da década passada. Esse novo corona vírus era desconhecido como agente de doença humana até sua identificação, inicialmente na Arábia Saudita e, posteriormente, em outros países do Oriente Médio, na Europa e na África. Todos os casos identificados fora da Península Arábica tinham histórico de viagem ou contato recente com viajantes procedentes de países do Oriente Médio – Arábia Saudita, Catar, Emirados Árabes e Jordânia.

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Pela localização dos casos, a doença passou a ser designada como síndrome respiratória do Oriente Médio, cuja sigla é MERS, do inglês "Middle East Respiratory Syndrome" e o novo vírus nomeado corona vírus associado à MERS (MERS-CoV).

A primeira infecção conhecida da COVID-19, doença causada pelo novo coronavírus (SRA-CoV-2) ocorreu no dia 17 de novembro de 2019. Com base em dados do governo chines, uma pessoa de 55 anos da província de Hubei (foco do surto), teria sido a primeira a contrair a COVID-19. Desde então os casos registravam entre uma e cinco infecções por dia, totalizando até o dia 15 de dezembro 27 infecções, e até o dia 20 de dezembro 60 pessoas já haviam sido infectadas. Entretanto, nenhuma das nove primeiras infecções (quatro homens e cinco mulheres entre 39 e 79 anos de idade) seria o "paciente zero", de acordo com os dados do governo chines. No dia 29 daquele mês um hospital em Wuhan atendeu quatro pessoas com pneumonia vinculadas a um mercado local que vende pescados, aves vivas e animais silvestres para consumo e relatou as ocorrências aos epidemiologistas de campo do "China Field Epidemiology Training Program" do Centro de Controle de Doenças. Esses então encontraram mais pacientes adicionais vinculados também a esse mercado, sendo as autoridades de saúde da província de Hubei notificadas sobre o ocorrido em 31 de dezembro do mesmo ano. As autoridades chinesas locais então identificaram pelo menos 266 pessoas infectadas em 2019, entretanto a Comissão Municipal de Saúde de Wuhan só relatou o primeiro caso oficialmente ao Governo Chines no dia 5 de janeiro, quando então o número de casos já totalizava 381 infecções por SRA-CoV-2, afirmando que o mesmo havia sido diagnosticado em 12 de dezembro.

Período de incubação dos CoV: média de cinco (5) dias, podendo chegar até dezesseis (16) dias.

Período de transmissibilidade: transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de sete (7) dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do Novo Corona vírus (SARS-CoV-2) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A doença e a infecção humana pelo SARS-CoV-2 ainda está sendo descrita, à medida que a OMS consolida as informações sobre os dados da epidemia e das pesquisas realizadas. Até o momento não estão disponíveis tratamento clínico específico nem vacinas.

Entretanto, é observado quem algumas pessoas o coronavírus é assintomático, em muitas apresenta sintomas leves e/ou moderados, já em outras, traz complicações severas. A evolução da doença difere de pessoa para pessoa em função da idade, doenças preexistentes e outros fatores ainda não muito conhecidos.

O gráfico abaixo demonstra como é a progressão da doença em cada um desses grupos. Ele foi criado por Ramy Rahmé, um médico francês com pós-doutorando na Universidade de Paris, durante seu confinamento na Cidade de Nova York nos EUA, com base em vários estudos. Nele Rahmé resume as principais formas de manifestação da doença.

De uma maneira geral, as manifestações da doença tem sido divida em três grupos:

1. Casos assintomáticos: O governo chinês estima que 30% dos portadores não apresentam sintomas. Em artigo enviado ao Journal of Infectious Disease, pesquisadores japoneses confirmam essa porcentagem ao avaliarem habitantes que retornaram da China. Tem um tempo de incubação de médio de cinco dias e um período de contagio estimado em cerca de 14 dias.

2. Casos leves/moderados: Correspondem a 55% dos casos apresentando febre, tosse seca, dor de cabeça, cansaço e leve dificuldade para respirar. Aqui, as manifestações aparecem, em média, cinco dias depois da exposição ao vírus e progridem por mais uma semana. Em alguns casos, há uma piora tardia, o que eleva o tempo de recuperação para cerca de 14 dias (período de contágio). Entretanto estudos mais recentes mostram que pessoas nessa categoria podem espalhar o vírus por por 21 dias após o contágio. Na suspeita de um caso leve ou moderado, o ideal é reforçar o isolamento social, beber bastante água e monitorar os sintomas.

3. Casos graves/críticos: Cerca de 15% dos pacientes apresentam sintomas severos e precisam ser internados para receber oxigênio, às vezes na UTI. O tempo para

recuperação é longo e o período de transmissibilidade do vírus, ainda mais alto. Segundo um estudo publicado no The Lancet Infectious Disease, o Sars-Cov-2 pode ser detectado no organismo até 25 dias depois da infecção. Em determinados grupos de risco, como idosos e portadores de doenças cardiovasculares, a mortalidade dos casos graves chega a 15%, como indica uma pesquisa com mais de 70 mil chineses, publicado pelo Centro de Controle de Doenças do país no periódico Journal of The American Medical Association.

Entretanto Rahmé em seu diagrama abaixo propõe a subdivisão do terceiro grupo, o de casos graves/críticos, em dois grupos em função da mortalidade. Pois do total de infecções, 5% evoluem para um quadro que exige mais tempo na UTI e ventilação mecânica. E, nessa pequena parcela, a taxa de mortalidade pode alcançar 50% dependendo da idade. Esse alto índice de letalidade foi observado em pacientes muito graves na cidade de Seattle nos EUA e figura no relatório do Imperial College London. Nesse quarto grupo proposto por Rahmé a morte geralmente ocorre após o 21º dia de infecção, quando o indivíduo já está internado há duas semanas. É o grupo mais contagioso/infectante já que expelem o vírus por longos períodos. Um estudo chinês chegou a detectar o vírus 37 dias depois do contágio nesses pacientes, pois a recuperação dos sobreviventes pode levar até seis semanas.

Transmissão inter-humana: todos os corona vírus são transmitidos de pessoa a pessoa, incluindo os SARS-CoV o MERS-CoV, porém sem transmissão sustentada, segundo a OMS. Quanto ao SARS-CoV-2 também já foi confirmada a transmissão de pessoa a pessoa, mas ainda não está confirmada a transmissão sustentada.

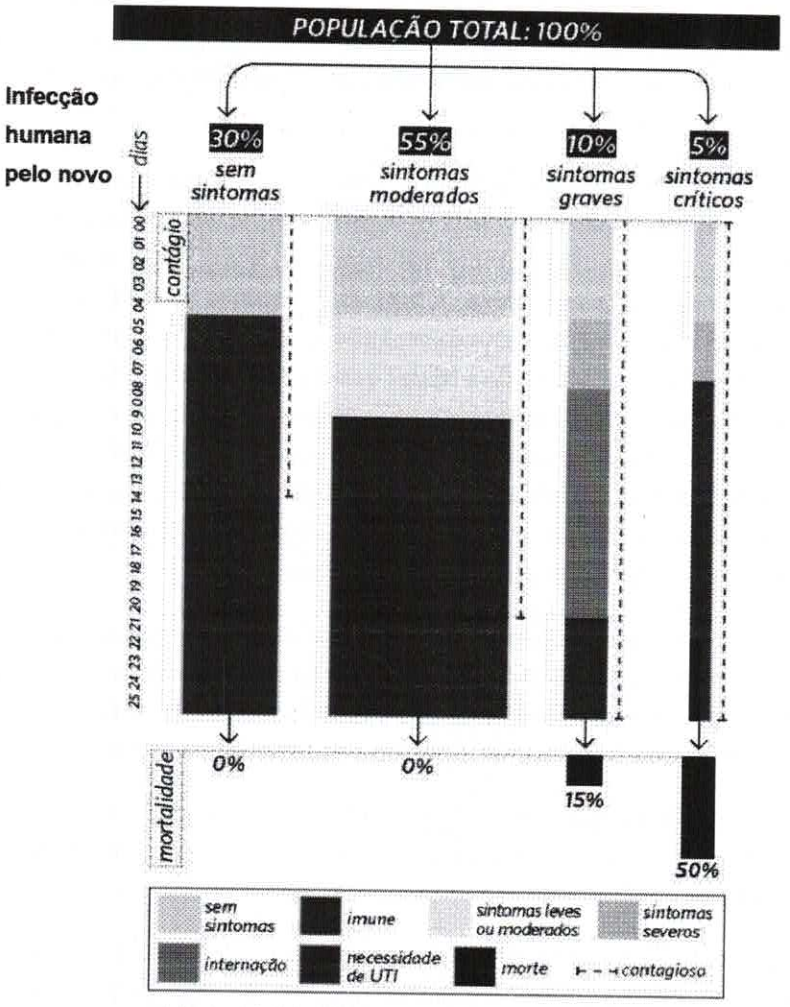
Modo de Transmissão: a principal forma de transmissão dos corona vírus é por meio do contato próximo pessoa a pessoa, a partir de secreções respiratórias de uma pessoa infectada, como também pela tosse.

Fonte de infecção: a maioria dos corona vírus geralmente infectam apenas uma espécie animal ou, pelo menos um pequeno número de espécies proximamente relacionadas. Porém, alguns corona vírus, como o SARS-CoV, podem infectar pessoas e animais. O reservatório animal para o SARS-CoV é incerto, mas parece estar relacionado com morcegos. Também existe a probabilidade de haver um reservatório animal para MERS-CoV que foi isolado de camelos e de morcegos. A forma de

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

transmissão do SARS-CoV-2 ainda não está totalmente estabelecida e continua sendo investigada, segundo a OMS.

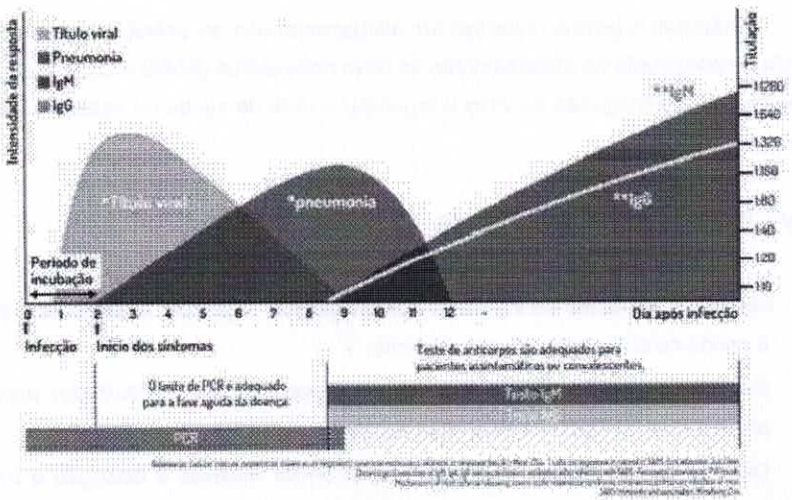


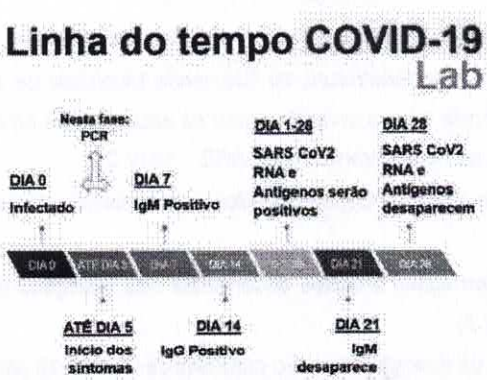
Referências: The Incubation Period of Coronavirus Disease (COVID-19) From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application. Lauer SA et al. Ann Intern Med. March 10, 2020; Impact of non-pharmaceutical interventions (NPIs) to reduce COVID-19 mortality and healthcare demand. Neil M Ferguson et al. Imperial College COVID-19 Response Team. March 16, 2020; Viral dynamics in mild and severe cases of COVID-19. Yang Liu et. al. The Lancet. March 19, 2020.
Fonte: Ramy Rahmé, hematologista, pós-doutorando da Universidade de Paris

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

No que tange as manifestações clínicas leves e moderadas da doença que correspondem a aproximadamente 85% dos casos, o esquema proposto por Rahmé pode ser parcialmente explicado pela resposta imunológica do organismo à infecção que embasa os critérios e procedimentos para diagnóstico laboratorial descritos no quadro abaixo.





TESTES	INTERPRETAÇÃO
PCR+ ; IgM - IgG-	Período de Janela Imunológica
PCR+ ; IgM + IgG-	Fase inicial da infecção
PCR+ ; IgM + IgG+	Fase ativa da infecção
PCR+ ; IgM - IgG+	Fase tardia ou recorrente da infecção
PCR- ; IgM+ IgG-	Fase inicial da infecção – Provável PCR falso negativo
PCR- ; IgM – IgG+	Infecção passada - Recuperado
PCR- ; IgM + IgG+	Fase de recuperação Provável PCR – Falso negativo

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A doença pelo SARS-CoV-2 continua sendo descrita, à medida que a OMS consolida as informações sobre os dados da epidemia e das pesquisas realizadas. Até o momento não estão disponíveis tratamento clínico específico nem vacinas.

III – OBJETIVO GERAL

Subsidiar a gestão municipal em alinhamento com as definições na resposta rápida e coordenada no enfrentamento do novo coronavírus (SARS – COV 2) com intuito de reduzir a propagação do vírus e organizar a rede de saúde na assistência aos munícipes.

IV – OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Coordenar as ações de vigilância epidemiológica, vigilância laboratorial e atenção à saúde no enfrentamento da epidemia;
- Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta à doença causada pelo novo coronavírus (SARS – COV 2) .
- Divulgar as estratégias de Comunicação Social relativas à detecção e monitoramento da infecção pelo novo coronavírus (SARS – COV 2) .
- Propor estratégias e mecanismos de cooperação entre as áreas técnicas.
- Fortalecer a organização e a infraestrutura da Secretaria Municipal de Saúde e dos demais níveis de resposta para o enfrentamento de situações de emergências de saúde pública relativas ao novo coronavírus (SARS – COV 2) .
- Assegurar a distribuição de insumos disponibilizados pelo Ministério da Saúde, Estado e Município;
- Reduzir complicações, internações e óbitos decorrentes das infecções pelo novo coronavírus (SARS – COV 2) .
- Minimizar a disseminação da doença pelo novo coronavírus COVID-19 (SARS-CoV-2) no Municipio de Queimados - RJ.
- Implantar o Centro Municipal de Triagem para Enfrentamento da COVID 19

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

V – NÍVEIS DE ENFRENTAMENTO

Os níveis de enfrentamento para o município nas infecções pelo novo coronavírus – COVID 19 (SARS – COV 2) estão descritos conforme tabela abaixo:

NÍVEL DE ENFRENTAMENTO	SITUAÇÃO
NÍVEL 1- Ameaça de introdução do vírus SARS- CoV-2	Ameaça real de introdução do vírus no território municipal através da ocorrência de casos suspeitos e/ ou confirmados de SARS- CoV-2, importados de áreas afetadas.
NÍVEL 2- Confirmação de caso importado e de contatos dos casos importados, sem transmissão sustentada	Ocorrência de transmissão autóctone, ou seja, de casos confirmados sem histórico de viagens a áreas afetadas ou com contatos de casos confirmados importados.
NÍVEL 3- Transmissão sustentada	Transmissão da doença com risco de ocorrência de grande magnitude e dispersa no território. Para este nível são construídos 4 cenários:
	Cenário 1: Transmissão localizada, com ocorrência de 10 casos
	Cenario 2: Transmissão localizada, com ocorrência de número médio de casos, sem comprometimento da assistência
	Cenario 3: Transmissão em grande extensão territorial com grande número de casos com comprometimento parcial da assistência
	Cenário 4: ocorrência de grande número de casos que levam a situação de desassistência

VI – EIXOS DE ATUAÇÃO

O funcionamento deste Plano ocorrerá conforme cada Eixo estabelecido e baseado conforme competências descritas

a) Eixo 1 – Vigilância em Saúde
b) Eixo 2 – Assistência
c) Eixo 3 – Diagnóstico Laboratorial e de Imagem
d) Eixo 4 – Comunicação
e) Eixo 5 – Gestão Municipal

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

A situação epidemiológica do nono coronavírus – COVID19 (SARS-CoV-2) no Município vem sendo divulgada na mídia pelos órgãos oficiais de Comunicação social da Prefeitura. E o NÍVEL 3 de transmissão sustentada é o que predomina no País e no Município. A seguir estão descritas de forma mais detalhada as ações de cada eixo.

a) Eixo 1 – Vigilância em Saúde

Ações:

- Detectar, de forma oportuna **(imediata)**, qualquer **caso suspeito** no Município;
- Notificar **imediatamente** à Secretaria Municipal de Saúde e Secretaria Estadual de Saúde;
- Estabelecer comunicação contínua com a Secretaria Estadual de Saúde através do Centro de Informações Estratégicas e Resposta de Vigilância em Saúde (CIEVS – RJ) e outras autoridades de saúde para alinhamento oportuno de diretrizes nacionais e ou internacionais;
- Emitir alertas sobre a situação epidemiológica, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus – (SARS/COV-2), em tempo oportuno;
- Propor medidas de isolamento do paciente de acordo com cada nível de enfrentamento;
- Fortalecer os serviços de saúde na detecção, notificação, investigação e monitoramento de casos suspeitos, prováveis e confirmados de infecção pelo novo coronavírus – (SARS/COV-2);
- Articular com gestores e profissionais da rede de serviços públicos, filantrópicas e privados de atenção à saúde para detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde;
- Articular a integração contínua com outros setores da Administração Pública, envolvidos no enfrentamento do pelo novo coronavírus – (SARS/COV-2), e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública;
- Promover e/ou realizar capacitações para profissionais de saúde da rede públi-

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

ca e privada no Manejo Clínico e Vigilância Epidemiológica da Infecção pelo novo coronavírus – (SARS/COV-2) e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública sem aglomerações conforme determinam as Notas Técnicas;

- Divulgar materiais educativos direcionados aos trabalhadores da saúde referentes a prevenção e a infecção pelo novo coronavírus – (SARS/COV-2);
- Articular e realizar reuniões com outros setores que fazem interface nas ações de enfrentamento ao novo coronavírus (SARS/COV-2) e outros vírus como o H1N1 de interesse de saúde pública, sendo de suma relevância a Secretaria de Educação, Instituições de Ensino, dentre outros;
- Atualização periódica da situação epidemiológica e das recomendações para enfrentamento da situação de emergência em face do SARS/COV-2 e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública;
- Sensibilização dos profissionais de saúde e população em relação a etiqueta respiratória, higiene das mãos e todas as formas preventivas e cautelares de acordo com os Decretos Municipais;
- Reforçar a importância da notificação imediata e da investigação de casos suspeitos, prováveis, confirmados e de óbitos por Infecção pelo SARS/COV-2, em articulação com a Vigilância Epidemiológica Municipal;
- Intensificação da Vigilância e Monitoramento da Síndrome Respiratória Aguda Grave e da Síndrome Gripal no âmbito municipal;
- Alimentação imediata do Sistema de Informação SIVEP Gripe, de casos ou óbitos que se enquadram na definição de SRAG;
- Orientação aos serviços de saúde públicos, privado e filantrópicos quanto às medidas de prevenção e controle da Infecção pelo SARS/COV-2 e outros vírus respiratórios de interesse de saúde pública;
- Monitoramento/acompanhamento* dos casos suspeitos, prováveis e ou confirmados em domicílio, sem indicação de internamento hospitalar com orientação sobre precauções de transmissão respiratória por gotícula e identificação precoce de sinais de agravamento;
- Divulgação de recomendações e protocolos do Manejo Clínico e Tratamento da

infecção pelo SARS/COV-2, elaborado pelo Ministério da Saúde e Secretaria Estadual de saúde do Rio de Janeiro;

- Articulação com o Laboratório Central de Saúde Pública do Estado do Rio de Janeiro (LACEN/RJ) para a disponibilização regular e sistemática dos *kits* de coleta de material biológico para diagnóstico;
- Articulação com rede de serviços privados na implantação de protocolos laboratoriais da rede pública para os casos suspeitos de infecção humana pelo Infecção pelo SARS/COV-2;
- Monitorar e divulgar oportunamente, resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo SARS/COV-2 e outros vírus respiratórios, Sistema de Gerenciamento Laboratorial (LACEN);
- Orientar e garantir emissão de alerta sonoro no município para orientar a população sobre medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo corona vírus.;
- Monitoramento dos estabelecimentos de saúde para garantia da implementação das medidas de biossegurança e controle de infecção em estabelecimentos de saúde (Vigilância Sanitária Municipal e Secretaria de Ordem Pública).

Critérios Clínico – Epidemiológico e Definições de Caso:

A definição de casos acompanhará as definições adotadas pela Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde, sendo que no momento são adotas as definições aqui descritas.

Em relação aos critérios de caso, cabe destacar alguns pontos. A febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, os extremos de idade, imunossuprimidos ou que tenham utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

A "Transmissão local" é definida como a confirmação laboratorial de transmissão do SARS-CoV-2 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado.

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: saude.gov.br/listacorona.

CRITÉRIO CLINICO	CRITÉRIO EPIDEMIOLOGICO
Situação 1- Febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para espirar, 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- 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 corona vírus (SARS-CoV-2), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sinto mas;
	OU
Situação 3- 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 confirmado para o corona vírus (SARS-CoV-2), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sinto mas

O "Contato próximo" é definido como: estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo corona vírus, 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.

É definido como "Caso provável de doença pela COVID-19 (SARS/COV-2)" o 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.

É definido como "Caso confirmado de doença pela COVID-19 (SARS/COV-2)" aquele que apresenta resultado positivo em RT-PCR, pelo protocolo Charité (critério laboratorial) e o 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 (critério clínico-epidemiológico).

É definido como caso descartado de infecção humana pela COVID-19 (SARS/COV-2) aquele que apresente resultado laboratorial negativo para COVID-19 OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

É definido como caso excluído de infecção humana pela COVID-19 (SARS/COV-2) aquele notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

Os casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) obedecem os critérios de definição e fluxo de notificação estabelecidos na Nota Técnica SVS/SES/RJ nº 22/2020.

O acompanhamento dos contatos será de responsabilidade da rede municipal de saúde onde o paciente tiver domiciliado.

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 HTTP://notifica.saude.gov.br .

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

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

b) Eixo 2 – Assistência ao Paciente

Organização da resposta ao surto da infecção do novo coronavírus SARS/COV-2 e outros vírus respiratórios: 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 **Ações:** monitorar os casos suspeitos de coronavírus; atualizar diariamente dados epidemiológicos; oferta de treinamento para gestores dos municípios, trabalhadores da rede própria e da rede privada; e, distribuição de material para serviços de saúde sobre o fluxo de acolhimento na rede d e saúde.
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.

A equipe de Vigilância Epidemiológica Municipal integrada com a equipe de Atenção Básica desenvolverá atividades de rotina, as quais sustentarão às ações que serão aplicadas no Plano de Enfrentamento. Dentre as atividades da vigilância epidemiológica estão incluídas o monitoramento da ocorrência de casos e óbitos de SRAG, confirmados ou não para o novo coronavírus; o monitoramento da circulação do coronavírus; atividades que permitem a detecção de alterações no padrão de comportamento da doença e os momentos de implantação dos diferentes níveis do Plano de Enfrentamento.

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Ações de atenção primária à saúde:

- Implantação ou implementação de protocolo de Manejo Clínico na rede de atenção à saúde (primária, secundária e terciária);
- Capacitação das unidades de saúde no manejo e abordagem dos casos suspeitos, no preenchimento dos formulários do Termo de Consentimento livre e esclarecido, do Termo de Notificação de Isolamento, da Planilha de Monitoramento de SR e SRAG, bem como no uso dos Kits de EPI (Álcool Gel, máscara cirúrgica, máscara N 95, sabão liquido);
- Realizar atividades de capacitação para os profissionais para identificação e manejo de casos de coronavírus, conforme Nota Técnica Conjunta SVS/SUBGAIS/SES-RJ Nº 05/2020;
- Realizar busca ativa para avaliar possíveis casos de coronavirus na população cadastrada e no território e, se necessário, notificar e acompanhar o caso;
- Facilitar o acesso à demanda espontânea. Priorizar o atendimento dos casos suspeitos de coronavírus. Os profissionais do acolhimento à demanda espontânea deverão fazer uso da máscara cirúrgica. A mesma deverá ser trocada de preferencialmente de duas em duas horas, podendo esse tempo ser estendido para quatro horas de uso sem troca, porém nunca excedendo esse período;
- Pacientes provenientes de demanda espontânea considerados suspeitos devem receber máscara cirúrgica (no caso de tempo de permanência igual ou maior que 4 horas a máscara precisa ser trocada) e examinados em área pré-determinada (sala exclusiva e de preferência com boa ventilação) para o atendimento inicial. 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;
- Disponibilizar área para lavagem das mãos com água, sabão e álcool em gel no ponto de assistência para profissionais e pacientes;
- Acionar a vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde para notificação e acompanhamento do caso. Importante que o profissional responsável pelo atendimento realize a notificação imediata, dentro das primeiras 24 horas, de acordo com o critério de definição de caso suspeito, ao CIEVS estadual (vide Nota Técnica

SVS/SES-RJ);

- Acionar a Vigilância Epidemiológica para treinamento dos profissionais da rede para realizar coleta de amostras na unidade ou em domicílio dos casos identificados como suspeitos. Esta deverá ser feita conforme orientações das Vigilâncias Epidemiológicas Municipais (vide Nota Técnica SVS/SES-RJ);
- Registrar o atendimento no sistema de informação da Atenção Primária vigente - estratégia e- SUS Atenção Primária (SISAB);
- Informar o caso suspeito imediatamente a Vigilância Epidemiológica Municipal;
- Receber nas equipes de APS e SF pacientes encaminhados por outros pontos assistenciais considerados como casos leves e proceder com o cuidado, tendo atenção para medidas de isolamento domiciliar, de controle e acompanhamento dos casos conforme a portaria do MS nº 356 de 11-03-2020;
- Realizar visita domiciliar para busca ativa/acompanhamento de casos suspeitos, notificados e possíveis "casos de infecção" ou outros vírus respiratórios que necessitem de isolamento domiciliar conforme a portaria do MS nº 356 de 11-03-2020;
- As ações de acompanhamento pela APS dos casos considerados leves, instituindo medidas de isolamento domiciliar são as seguintes:

Triagem

Pacientes com sintomatologia respiratória e histórico de viagem nos últimos 14 dias para área com transmissão local devem ser identificados assim que chegarem à unidade e orientados a utilizar máscara cirúrgica.

Isolamento

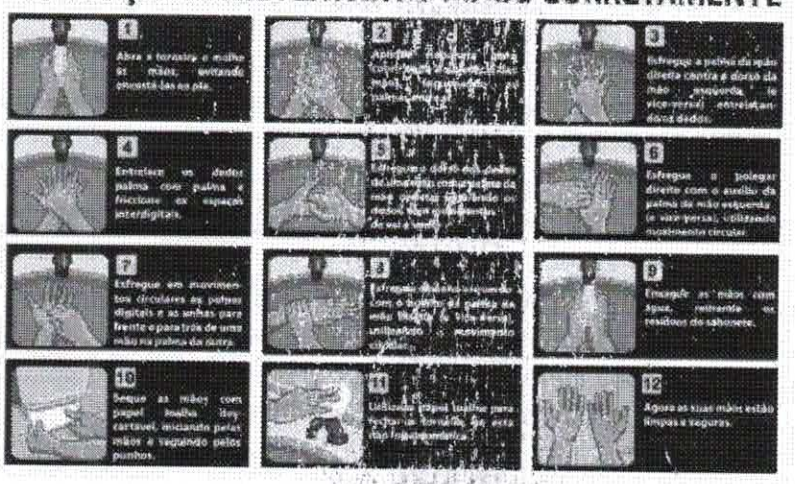
O paciente deve utilizar máscara cirúrgica a partir do momento da suspeita e manter-se em isolamento domiciliar, se houver sinais de alerta o mesmo deverá procurar atendimento de urgência. Nesse caso havendo necessidade de deslocamento, o paciente deve ser orientado a manter a máscara cirúrgica durante todo o transporte.

O tempo de isolamento será definido com base nos parâmetros estabelecidos por Rahmé para as principais formas de manifestação clínica da doença. Sendo de 14 dias a partir do diagnóstico laboratorial para casos assintomáticos (definidos como aqueles com diagnóstico laboratorial positivo para COVID19, porém com ausência de

sintomas); 14 dias a partir do início dos sintomas para casos leves e/ou moderados (sem sinais de alerta/gravidade); 20 dias a partir do início dos sintomas incluindo internação e alta para casos graves internados com necessidade de oxigênio suplementar; e, 25 dias a partir do início dos sintomas incluindo internação e alta para casos críticos que necessitaram de ventilação invasiva. Caso os sintomas permaneçam após esses períodos, o paciente deverá ter deverá permanecer em isolamento domiciliar, tendo sua resposta imunológica à infecção verificada três dias após o cessamento dos mesmos. Caso após esses três dias não haja negativação do IgM o paciente será avaliado após mais três dias e assim sucessivamente até que o marcador da Imunoglobulina M não seja mais detectável, estando assim liberado do isolamento.

Destaca-se que em todo o atendimento ao caso suspeito ou confirmado de COVID-19 é de EXTREMA importância a adesão à higienização das mãos nos cinco momentos preconizados pela OMS, a saber: antes do contato com o paciente, antes da realização de procedimento asséptico, após risco de exposição a fluidos corporais, após o contato com o paciente e após o contato com as áreas próximas ao paciente. Lembra-se também que a higienização das mãos pode ser feita com formulação alcoólica em ou água e sabonete líquido. Lembra-se também que a higienização das mãos pode ser feita com formulação alcoólica a 70% em gel por carbopol 940 ou água e sabão, sendo o tempo do procedimento da desinfecção com uso de álcool gel 70% igual a 20 e com sabão igual a 60, sendo feito na técnica proposta no quadro abaixo.

INSTRUÇÕES PARA LAVAR AS MÃOS CORRETAMENTE



QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Busca Ativa de Contactantes

Deverá ser realizada a busca ativa de contatos próximos (familiares, colegas de trabalho, entre outros, conforme investigação) devendo ser orientados sobre a possibilidade de manifestação de sintomas. Orientar aos contactantes que se manifestarem sintomas procurem imediatamente o serviço de saúde.

Tendo em vista a necessidade de monitoramento contínuo dos casos notificados, busca ativa de novos casos e acompanhamento dos usuários mais vulneráveis, as equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF) deverão atuar em suas áreas adscritas nessas ações.

A busca ativa deve ser priorizada, se possível, quando se sabe de casos suspeitos no território a fim de evitar a circulação do paciente e possível disseminação da doença. A visita dos profissionais deve ser feita utilizando todas as medidas de precaução para contágio.

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) deverão visitar os usuários mais vulneráveis (idosos, gestantes, recém-nascidos, pacientes imunodeprimidos), monitorando e orientando essas populações, viabilizando sua avaliação clínica pela equipe de saúde. Caso a suspeita se mantenha, ou se confirme o caso, iniciar acompanhamento e isolamento domiciliar.

Para atender a população onde não há cobertura da Estratégia de Saúde da Família será criada uma equipe de monitoramento composta por Equipe multidisciplinar de técnicos da atenção primária e da Vigilância Epidemiológica que terão como referências para o atendimento os médicos das unidades básicas do município.

Ações de acompanhamento para os casos considerados leves pela atenção primária em saúde, instituindo medidas de isolamento domiciliar são as seguintes:

- Orientar o paciente a não se deslocar para o trabalho, escola ou outra atividade pública. Caso seja necessário o uso de transporte, usar máscara durante todo o trajeto, mantendo as janelas abertas;
- Orientar que deve haver pessoa de contato próximo do paciente, que o monitore acompanhe e apoie no cuidado, principalmente no caso de idosos;

- Caso seja possível, o paciente deverá ficar em um quarto com banheiro de forma privativa no domicílio e com contato restrito aos outros moradores. Se não for possível banheiro privativo, lavá-lo com água sanitária de forma recorrente. Quando a equipe identificar que as condições domiciliares não garantem o isolamento do paciente das pessoas com quem coabita, deve-se orientar a busca por local adequado ou o encaminhar para local que atenda a esses requisitos;
- Caso seja necessário algum contato com familiar e/ou equipe de saúde, usar máscara cirúrgica (substituir a cada 4 horas);
- Não compartilhar pratos, copos, talheres, toalhas e roupas de cama (higienização com água e sabão) com outros familiares;
- Orientar o paciente a higienizar de forma frequente as mãos com água e sabão ou friccionando com álcool a 70%;
- Ao tossir e/ou espirrar, cobrir a boca e o nariz com lenço descartável ou manga da camisa/face interna do braço;
- Limpar regularmente as superfícies com álcool a 70% ou solução de hipoclorito de sódio (1 colher de sopa para 1 litro de água);
- Informar o paciente sobre os sinais e sintomas de alerta e em caso de piora do quadro, orientar o mesmo a procurar a Unidade de Atenção Primária em Saúde (UAPS) para que providencie transporte adequado, conforme definição local dos pontos de atenção de urgência para o atendimento de casos graves;
- Fornecer máscaras cirúrgicas suficientes para que o paciente não precise retornar à unidade de saúde. Orientar o seu uso sempre ao ter que interagir com outras pessoas;
- Não receber visitas no período de isolamento.

O isolamento domiciliar deverá ocorrer durante 14 dias após a data de suspeita/confirmação do caso ou, se permanecerem os sinais e sintomas após este período, deverá permanecer em isolamento domiciliar até que os mesmos cessem.

O tempo de isolamento será definido com base nos parâmetros estabelecidos por Rahmé para as principais formas de manifestação clínica da doença. Sendo de 14

dias a partir do diagnóstico laboratorial para casos assintomáticos (definidos como aqueles com diagnóstico laboratorial positivo para COVID19, porém com ausência de sintomas); 14 dias a partir do início dos sintomas para casos leves e/ou moderados (sem sinais de alerta/gravidade); 20 dias a partir do início dos sintomas incluindo internação e alta para casos graves internados com necessidade de oxigênio suplementar; e, 25 dias a partir do início dos sintomas incluindo internação e alta para casos críticos que necessitaram de ventilação invasiva. Caso os sintomas permaneçam após esses períodos, o paciente deverá ter deverá permanecer em isolamento domiciliar, tendo sua resposta imunológica à infecção verificada três dias após o cessamento dos mesmos. Caso após esses três dias não haja negativação do IgM o paciente será avaliado após mais três dias e assim sucessivamente até que o marcador da Imunoglobulina M não seja mais detectável, estando assim liberado do isolamento domiciliar.

O paciente atendido em unidade de saúde que apresenta condição clínica de acompanhamento e isolamento domiciliar, deverá receber orientações pela equipe de saúde de referência e ou equipe de vigilância em saúde municipal, com monitoramento por contato telefônico a cada 48h durante o tempo que durar o seu isolamento, bem como receber máscaras cirúrgicas, a fim de evitar transmissão a contactantes intra domiciliares.

O risco cresce exponencialmente para os idosos que apresentam doenças crônicas. Portanto, as medidas de proteção para estes indivíduos são fundamentais. De acordo com a OMS, estes grupos devem receber proteção quanto ao risco de contágio, mas sem serem estigmatizados ou levados a uma condição de maior vulnerabilidade por falta do cuidado adequado. É importante que nesse momento, as redes de cuidado sejam fortalecidas e que todos os idosos tenham uma pessoa de referência para companhia e cuidado, caso necessário.

Quando necessária a remoção/transporte do paciente monitorado em função do agravamento de seu estado de saúde, caberá a Equipe da ESF na região do mesmo (ou então a equipe de monitoramento caso o paciente resida fora de área coberta pela ESF) acionar o transporte sanitário para resolução do problema.

Paciente em domicílio que já foi previamente atendido e avaliado em unidade de saúde, e apresenta quadro clínico que requer reavaliação, deve ser transportado para unidade de referência, preferencialmente por meio de transporte sanitário /

ambulância, com as devidas medidas de precauções de controle de transmissão.

O paciente atendido em unidade de saúde ou avaliado em domicílio que seja identificada necessidade de avaliação em outro nível de atenção e/ou internação, deverá ser encaminhado e/ou transferido mediante regulação para ambulância adequada, de acordo com a gravidade do caso clínico do paciente.

Embora o vírus que causa a COVID-19 possa infectar pessoas de todas as idades, dois grupos têm maior risco de sofrerem as formas graves da doença: os idosos (60 anos ou mais) e as pessoas com quadros crônicos de saúde. Quanto mais idoso for o contagiado, maior o risco de desenvolver uma forma severa da doença e resultar em óbito.

Cuidados em Domicílio

Orientar sobre a necessidade de permanecer em afastamento temporário ou quarentena em domicílio, mantendo distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos. O paciente deve ser isolado em ambiente privativo com ventilação natural e limitar a recepção de contatos externos.

Durante a quarentena, sempre que tossir ou espirrar, o paciente deve cobrir a boca e nariz com lenço de papel descartável ou com a face interna do cotovelo dobrado, descartando o lenço pós o uso em lixeira fechada, e realizando a higienização das mãos em seguida. Orientar possíveis contatos quanto à importância da higienização das mãos. O acesso em domicílio deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no acompanhamento do caso.

Manter isolamento, enquanto houver sinais e sintomas clínicos e /ou durante 14 dias após o início dos sintomas caso estes cessem ao final deste período. Casos descartados laboratorialmente, independentemente dos sintomas, podem ser retirados do isolamento. Orientar que indivíduos próximos que manifestarem sintomas da doença procurem imediatamente o serviço de saúde.

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Notificação de Casos

Os casos suspeitos, prováveis e confirmados deverão ser notificados de forma imediata pelo profissional de saúde responsável pelo primeiro atendimento preenchendo a Ficha de notificação para casos suspeitos de Novo Corona vírus (COVID -19). A ficha deverá ser entregue a Coordenação de Vigilância Epidemiológica da SEMUS/PMQ.

Transporte do domicílio para o serviço de saúde:

Paciente em domicílio que já foi atendido e avaliado em unidade de saúde e apresenta quadro clínico que requeira reavaliação deve ser transportado para unidade de referência por meio de transporte sanitário com as devidas precauções.

Transporte entre unidades de saúde

Paciente atendido em unidade de saúde que requeira avaliação em outro nível de atenção e/ou internação deve ser transferido em ambulância, de acordo com a gravidade do caso clínico.

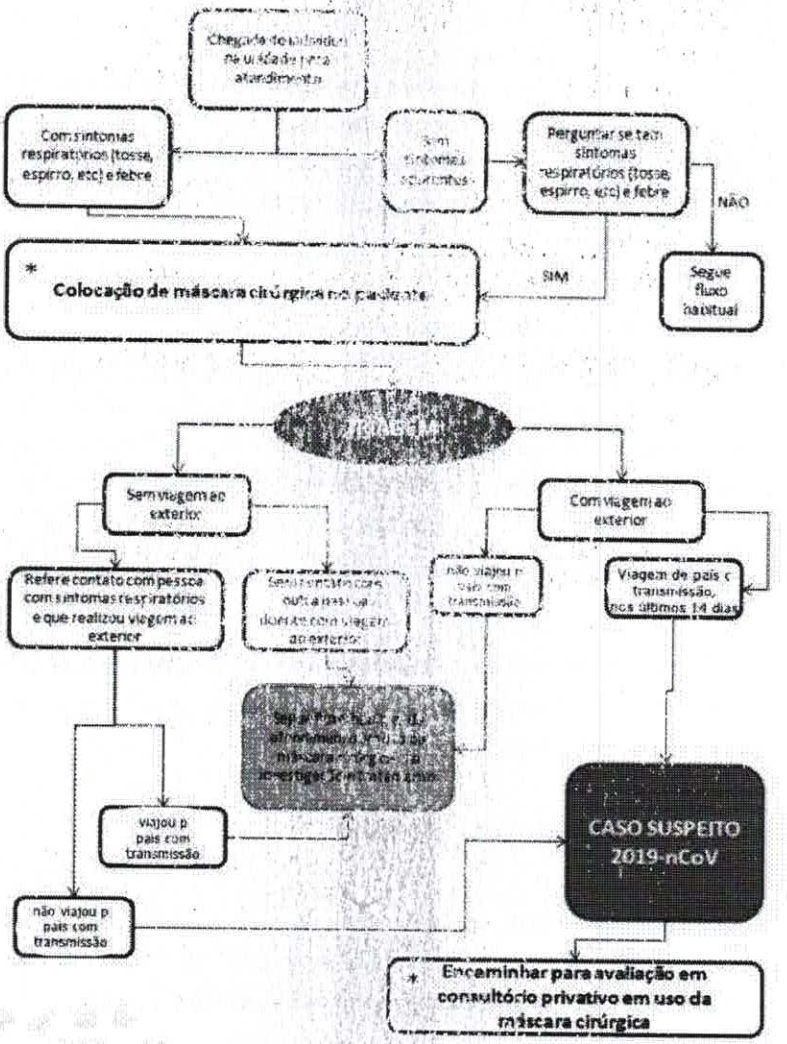
Isolamento em domicílio

Paciente atendido em unidade de saúde que apresenta condição clínica de acompanhamento e isolamento domiciliar receberá as devidas orientações pela equipe de saúde e equipe de vigilância em saúde municipal.

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

TRIAGEM AOS PACIENTES SUSPEITOS

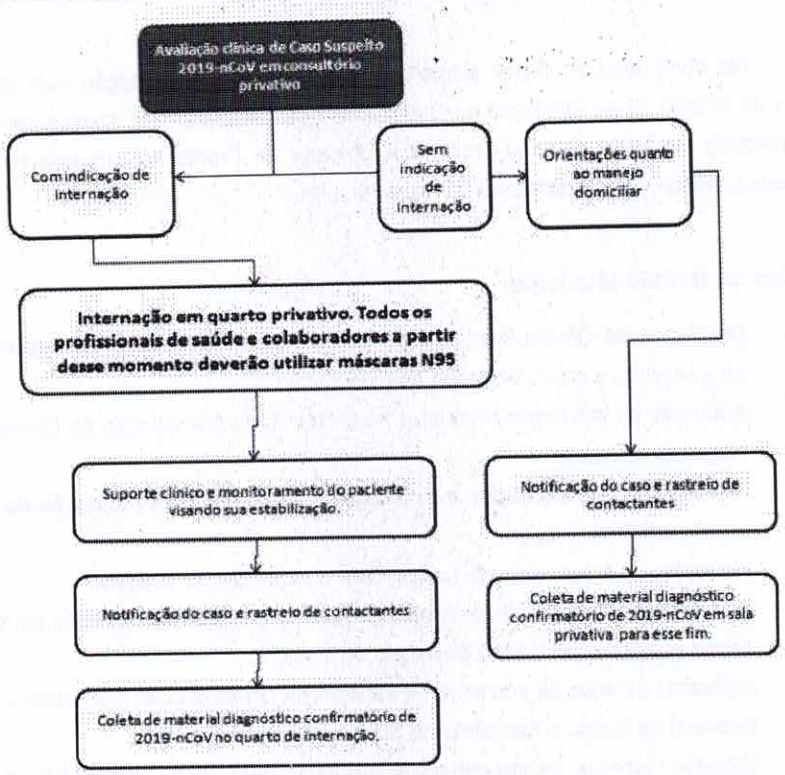


* No hospital ou em qualquer unidade de saúde, o profissional responsável pelo acolhimento fornecerá máscara, imediatamente na chegada, para pacientes com sintomas e queixas de gripe.
# Coriza, espirro, tosse etc.
O paciente deverá permanecer com a máscara durante todo tempo ou até a orientação profissional para retirá-la

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO DE CASOS SUSPEITO COVID-19



Critérios Clínicos		Critérios Epidemiológicos
Febre[1] e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)	E	Histórico de viagem a área com transmissão local*, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas
		OU
Febre[1] e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)	E	Histórico de contato próximo[2] de caso suspeito para o 2019-nCoV nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas
		OU
Febre[1] OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)	E	contato próximo[2] de caso confirmado de 2019-nCoV em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas

[redacted] Os casos de COVID-19 sem indicação clínica para internação serão orientados a fazer quarentena residencial, e o acompanhamento acontecerá pelas unidades de saúde. As notificações de contatos e novos casos devem ser monitorados e informados pelas unidades de ESF.

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE
ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Atenção hospitalar e especializada

No **nível zero** os casos suspeitos ou confirmados da infecção pelo Corona vírus da COVID 19 no Município de Queimados que precisarem de atendimento 24 h no primeiro momento deverão procurar a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) e quando crianças o Hospital Infantil 21 de Julho Ltda.

Ações da Gestão Municipal

Ampliação do Centro Municipal de Triagem para atendimento aos pacientes com suspeita e ou confirmados da COVID 19;
Aquisição de insumos e correlatos hospitalares para ampliação do Centro Municipal de Triagem;
Aquisição de equipamentos e mobiliários necessários para Ampliação do Centro Municipal de Triagem;
Aquisição de medicamentos para o Centro Municipal de Triagem;
Contratação imediata de profissionais para ampliação dos serviços de assistência hospitalar no Centro Municipal de Triagem;

- ✓ Cadastrar os leitos de internação e serviços da Unidade junto a Secretaria Estadual de Saúde e Ministério da Saúde;
- ✓ Elaborar Protocolo de atendimento e funcionamento da Unidade de Saúde;

1º MOMENTO: Centro Municipal de Triagem da COVID 19 – "Hospital de Campanha".

O Centro Municipal de Triagem da COVID – 19- CNES 0129968 localizado na Rua Onze s/nº Pacaembu - Queimados RJ com perfil de assistência hospitalar 24 h tem o objetivo de atender os pacientes suspeitos que sob investigação ou confirmados de infecção por SARS-CoV-2 necessitem de tratamento intermediário com acompanhamento da equipe de saúde no âmbito desta municipalidade.

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

1ª Nível do Centro Municipal de Triagem da COVID - 19

O CMTC-19 possui 02 consultórios para abordagem e manejo clinico dos casos suspeitos que procurarem a unidade por demanda espontânea e os encaminhados pela rede de Atenção Primária a Saúde.

A avaliação do quadro clinico do paciente será feita pela equipe dos profissionais do CMTC-19 com abordagem identificando a necessidade de internação ou não do paciente;

2ª Nível do Centro Municipal de Triagem – Leitos Clínicos Intermediários

A unidade está funcionando com 08 leitos clínicos intermediários sem respiradores e 02 leitos com respiradores e monitores cardíacos, totalizando 10 leitos intermediários clinicos. Caso a equipe identifique a necessidade de internação o paciente é colocado em um dos leitos disponíveis.

3ª Nível do Centro Municipal de Triagem - Leitos "Semi intensivos"

A unidade já cadastrada no CNES dispõe de 10 leitos com respiradores e monitores cardíacos com toda estrutura necessária para assistência integral dos pacientes que necessitarem de internação na referida unidade. Após monitoramento e avaliação do quadro clinico do paciente este será remanejado para leito semi-intensivo caso seja necessário.

4º Nível: Pacientes que necessitarem de atenção assistencial de maior complexidade serão regulados pelo Sistema Oficial da Secretaria Estadual de Saúde.

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2º MOMENTO: Ampliação do Centro Municipal de Triagem para COVID-19 (CMTC) – Hospital de Campanha.

O serviço de assistência hospitalar no CMTECV será ampliado para 60 leitos sendo que destes 26 leitos serão "semi intensivos" com respiradores e monitores cardíacos para atendimento dos pacientes com a COVID 19 que sejam avaliados pela equipe médica com a necessidade do paciente ser colocado em leito com respirador devido o seu quadro clinico.

Ações para organização do serviço:

- Estabelecer critérios e normatizar;
- O local definido foi o anexo ao lado do Centro de Tratementopd e Hipertensão e Diabetes para implantar a estrutura física e operacional do Centro Municipal de Triagem;
- Indicação de internação hospitalar;
- Avaliação da gravidade clínica que indique tratamento em unidade de terapia intensiva;
- Tratamento suportivo e alta;
- Gerenciamento de resíduos e o processamento de matérias reutilizáveis;
- Reduzir complicações, internações e óbitos decorrentes das infecções pelo novo coronavírus COVID-19 (SARS – CoV2);
- Estabelecer ação integrada com o sistema de regulação da atenção à saúde, com vistas à adequada e oportuna transferência dos pacientes, de acordo com o nível de complexidade do caso;
- Elaborar fluxos intra hospitalares para o itinerário do paciente suspeitos ou confirmados;
- Realizar coleta de amostra de secreções respiratórias para exame laboratorial, conforme, orientação do LACEN-RJ;

QUEIMADOS PREFEITURA SAÚDE

ESTADO DO RIO DE JANEIRO
PREFEITURA MUNICIPAL DE QUEIMADOS
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

➢ Implementar medidas de biossegurança (precaução padrão, de contato e respiratória por gotícula) para todos os individuos com suspeita ou confirmação de infecção pelo infecções pelo novo coronavírus COVID-19 (SARS – CoV2);

➢ Assegurar uso de precaução padrão, de contato e respiratória por gotícula e, preferencialmente, definir um sala para isola quarto privativo para casos suspeitos e ou confirmados de coronavírus, que tenham indicação de internamento, conforme protocolo do MS;

➢ Estabelecer como rotina a utilização de equipamentos de proteção individual (precaução de contato, respiratório) por trabalhadores (as) e usuários (as), de acordo com as normas preconizadas;

➢ Disponibilizar Equipamentos de Proteção Individual (EPI) nos serviços de saúde;

➢ Implantação/Implementação de medidas de limpeza e processamentos de artigos e superfícies, conforme Nota Técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº4/2020;

➢ Estabelecer comunicação imediata dos casos suspeitos e ou confirmados para notificação/investigação e adoção de medidas de prevenção e controle.

➢ Notificar imediatamente (até 24 horas), à Vigilância Epidemiológica Municipal.

➢ Preencher as informações dos casos suspeitos, prováveis e ou confirmados no Sistema de Notificação/Investigação disponibilizado pelo MS. Importante prévio alinhamento com Vigilância Epidemiológica Municipal.

Orientações para a assistência aos pacientes com infecção pelo novo coronavírus – COVID-19 (SARS-CoV-2)

No eixo de prevenção e assistencial, as medidas a serem tomadas, de acordo com cada nível de enfrentamento já foram iniciadas e estão descritas no Plano Municipal de Enfrentamento ao Corona Vírus.

As medidas e ações de precaução para assistência, visam à atenção ao paciente suspeito e a redução de possibilidades de disseminação do vírus no município onde estão ocorrendo os primeiros casos.