



# CORONAVÍRUS



**PLANO DE CONTIGÊNCIA  
MUNICIPAL PARA INFECÇÃO  
HUMANA PELO NOVO  
CORONAVÍRUS (COVID-19)**



Odon de Oliveira Souza Júnior  
**Prefeito Municipal**

Anderson Jean de Araújo Alves  
**Vice – Prefeito Municipal**

Alana de Moraes Garcia  
**Secretária Municipal de Saúde**

Andréia Maria da Silva Lopes  
**Secretária Municipal de Educação**

Lucas Galvão da Cruz  
**Secretária Municipal de Obras e Serviços Urbanos**

David Narwith Marque Gomes  
**Secretário Municipal de Agricultura e Meio Ambiente**

Wilton Pinheiro de Araújo Júnior  
**Secretário Municipal de Trabalho e Assistência Social**

Izabel Cristina de Medeiros Dantas  
**Responsável Técnica pela Vigilância Epidemiológica**

## **APRESENTAÇÃO**

Este Plano de Contingência é o documento guia que define as medidas de respostas por área de atuação da saúde, de acordo com os níveis de presença do vírus no nosso território, servindo como base para as respostas do município de Currais Novos ao enfrentamento do novo Coronavírus (2019-nCoV). Vírus este originado na cidade de Wuhan, na China, responsável por doença respiratória, que tem alta capacidade de disseminação, e que pode trazer sérios danos às pessoas e à economia.

O plano define as responsabilidades do município, em parceria com a Secretaria Estadual de Saúde (SESAP) e Ministério da Saúde (MS), que de forma articulada e integrada deve promover a assistência adequada ao paciente, à vigilância em saúde sensível e oportuna, bem como às ações de comunicação eficazes e às ações de promoção e prevenção da doença.

As diretrizes que aqui serão apresentadas têm por objetivo auxiliar os serviços de saúde na mitigação dos processos epidêmicos, comunicação de risco e na redução da morbimortalidade por esta doença.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>5</b>
<b>2. O NOVO CORONAVIRUS - COVID-19.....</b>	<b>6</b>
<b>3. OBJETIVOS .....</b>	<b>7</b>
<b>4. NÍVEIS DE RESPOSTA .....</b>	<b>8</b>
<b>5. VIGILÂNCIA EM SAÚDE .....</b>	<b>9</b>
<b>6. DEFINIÇÃO DE CASOS .....</b>	<b>10</b>
<b>6.1 Paciente com Quadro de Síndrome Gripal (SG) .....</b>	<b>10</b>
<b>6.1.1 Conduta.....</b>	<b>10</b>
<b>6.2 Paciente que Atende aos Critérios para Caso Suspeito de Covid-19 .....</b>	<b>10</b>
<b>7. NOTIFICAÇÃO .....</b>	<b>11</b>
<b>7.1 Da Coleta de RT - PCR (Swab nasal e orofaringe) .....</b>	<b>12</b>
<b>8. DEMAIS AÇÕES .....</b>	<b>12</b>
<b>9. REDE DE ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES CONFIRMADOS COVID .....</b>	<b>14</b>
<b>10. CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA DA 4ª REGIÃO DE SAÚDE PARA ENFRENTAMENTO AO COVID-19.....</b>	<b>15</b>
<b>11. REDE PROFISSIONAL MUNICIPAL PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19 .....</b>	<b>17</b>
<b>12. INCREMENTO DA FORÇA DE TRABALHO ENFRENTAMENTO DO COVID-19 .....</b>	<b>17</b>
<b>13. ATENÇÃO.....</b>	<b>18</b>
<b>14. GESTÃO .....</b>	<b>19</b>
<b>15. COMUNICAÇÃO .....</b>	<b>21</b>
<b>16. SECRETARIA DE ASSISTENCIA SOCIAL (SEMTHAS).....</b>	<b>21</b>
<b>16.1 Serviços e estratégias de funcionamento.....</b>	<b>21</b>
<b>16.1.1 Programa Criança Feliz: Atendimento remoto .....</b>	<b>21</b>
<b>16.1.2 CRAS Fátima Barbosa .....</b>	<b>22</b>
<b>16.1.3 CRAS Tetê Salustiano.....</b>	<b>22</b>
<b>16.1.4 CREAS.....</b>	<b>23</b>
<b>16.1.5 Cadastro Único e Programa Bolsa Família .....</b>	<b>23</b>
<b>16.1.6 Benefício de Prestação Continuada.....</b>	<b>24</b>
<b>16.1.7 Famílias Acolhedoras .....</b>	<b>24</b>
<b>16.1.8 Assessoria Jurídica .....</b>	<b>24</b>
<b>16.1.9 Conselho Tutelar .....</b>	<b>24</b>

<b>17. ESTRATÉGIAS GERAIS DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS PARA ENFRENTAMENTO À PANDEMIA COVID.....</b>	<b>25</b>
<b>18. SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA E SERVIÇOS URBANOS.....</b>	<b>26</b>
<b>19. SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE E ABASTECIMENTO</b>	<b>26</b>
<b>20. SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTES.</b>	<b>27</b>
<b>21. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>30</b>
<b>22. ANEXOS .....</b>	<b>31</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público. O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e os epidemiologistas de campo da China (FETP-China) encontraram pacientes adicionais vinculados ao mercado e, em 30 de dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China (Ministério da Saúde, 2020).

Em 31 de dezembro de 2019, o escritório nacional da Organização Mundial de Saúde (OMS), na China, foi informado sobre a ocorrência de casos de pneumonia de etiologia desconhecida na cidade de Wuhan, Província de Hubei. Em 09 de janeiro, houve a divulgação da detecção de um novo coronavírus (2019-nCoV) em um paciente hospitalizado com pneumonia em Wuhan. Desde então, casos da doença têm sido registrados em outras cidades da China e em outros países (OMS, 2020).

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou o surto de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Assim, todos os países devem estar preparados para conter a transmissão do vírus e prevenir a sua disseminação, por meio de vigilância ativa com detecção precoce, isolamento e manejo adequados dos casos, investigação/monitoramento dos contatos e notificação oportuna (OMS, 2020). Em 03 de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana da doença pelo Coronavírus.

No dia 11 de março de 2020 a Organização Mundial da Saúde decretou pandemia do novo Coronavírus, tendo em vista a impressionante escalada do surto originado na cidade chinesa de Wuhan e a velocidade com que o Sars-cov-2, como é chamado oficialmente o novo coronavírus, se espalhou pelo mundo. Tal fato exige que todos os países e seus entes federados estejam preparados para o enfrentamento de tal ameaça.

Este plano foi estruturado em níveis de resposta, baseado nas recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Norte com adaptações locais, de forma que toda ação deve ser proporcional e restrita aos riscos avaliados e cenários epidemiológicos existentes.

## **2. O NOVO CORONAVIRUS - COVID-19**

O grupo dos Coronavírus causa em animais lesões nos sistemas nervosos, respiratório, hepático, gastrointestinal e neurológico; alguns deles que podem infectar humanos levam a síndrome respiratória aguda afetando principalmente o trato respiratório superior. Normalmente causam doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum. Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002 e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012 (SESAP/RN, 2020).

Os Coronavírus que são capazes de infectar humanos são transmitidos de pessoa a pessoa pelo contato com um infectado através de gotículas respiratórias geradas quando a pessoa tosse, espirra, ou por gotículas de saliva ou secreção nasal; ou por meio do contato com uma superfície em que essas gotículas tenham caído. O novo coronavírus é extremamente contagioso, e segundo a OMS já se espalhou para pelo menos 146 países e territórios em seis continentes, infectando mais de 4,66 milhões de pessoas e matando mais de 312 mil pessoas.

Em relação às manifestações clínicas já houve descrição desde infecções assintomáticas, quadros leves de infecção de vias aéreas superiores até casos graves, fatais, com insuficiência respiratória e pneumonia. A maior parte dos relatos da apresentação clínica de pacientes com infecção confirmada pelo COVID-19 está limitada a casos de indivíduos hospitalizados com pneumonia. Os sinais e sintomas frequentemente relatados incluem febre (83% a 98%), tosse (76% a 82%) e mialgia ou fadiga (11% a 44%) no início da doença. Dor de garganta também foi relatada em alguns pacientes no início do curso clínico. Sintomas menos comumente relatados incluem manifestações gastrointestinais, cefaleia e hemoptise (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DE INFECTOLOGIA, 2020).

### 3. OBJETIVOS

1. Estabelecer a utilização de protocolos e procedimentos padronizados para a resposta de doença respiratória aguda (COVID-19) no município de Currais Novos;
2. Instituir medidas para evitar a disseminação e promover o controle da doença;
3. Qualificar os profissionais para atuarem no manejo clínico e controle epidemiológico junto aos casos suspeitos ou confirmados de doença respiratória aguda (COVID-19);
4. Promover estratégias de educação em saúde entre os usuários dos serviços e divulgação entre a população através dos canais midiáticos através de notas técnicas e boletins;
5. Reforçar a importância da comunicação ao CIEVS - RN e notificação imediata no e-SUS VE de casos suspeitos da infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2);
6. Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS;
7. Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde;
8. Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
9. Integrar as ações propostas pelo município, atuando em conjunto com a Defesa Civil e Saúde na prevenção, assistência e acompanhamento da população em casos de ocorrências.
10. Identificar as fragilidades das famílias em situação de vulnerabilidade social para a possibilidade de conceder benefícios eventuais conforme orientações técnicas sobre Benefícios Eventuais no SUAS em calamidades conforme Portaria Interministerial nº 2, de 6 de dezembro de 2012.
11. Orientar a população economicamente afetada pela pandemia dos novos programas disponibilizados pelo Governo Federal.



12. Estabelecer de fluxo de informação para discussão das necessidades de assistência local: reorganização da rede de atenção; necessidade de infraestrutura e equipamentos; apoio especializado.
13. Envolver a participação comunitária em ações que contribuam para o contingenciamento da problemática social provocada pela pandemia.

#### 4. NÍVEIS DE RESPOSTA

Os níveis de resposta em saúde pública são divididos em três, sendo:

- a) **Alerta** - Corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos;
- b) **Perigo Eminente** - Corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito; e
- c) **Emergência em Saúde Pública** - Situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID19), no território nacional, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Abaixo mostra-se as formas de contatos de casos suspeitos ou confirmados – próximo e domiciliar:

##### a) **Contato próximo de casos suspeitos ou confirmados de covid-19:**

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, exposta a tosse ou espirro, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;

- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado.

**b) Contato domiciliar de caso suspeito ou confirmado de covid-19:**

- Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.” (BRASIL, 2020)

Atualmente temos as duas situações que definem a Emergência em Saúde Pública. Através da publicação da Portaria nº 188, de 03 de Fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2). Considerando este fato, as ações e medidas aqui elencadas serão traçadas neste nível de resposta, e terão por objetivo evitar a dispersão do vírus, através do cuidado com nossa população.

As medidas de resposta serão divididas em Vigilância em saúde, Assistenciais, de comunicação, e de gestão.

## **5. VIGILÂNCIA EM SAÚDE**

A Secretaria Municipal de Saúde (SEMSA) seguirá as recomendações do Ministério da Saúde em monitorar diariamente a situação no município, monitoramento de pessoas que chegaram de outros países, estados ou municípios, instalando barreiras sanitárias em pontos estratégicos da cidade; mantendo-se em alerta para a detecção precoce de caso suspeito, seguindo a definição do Ministério, para as medidas de notificação e investigação.

## 6. DEFINIÇÃO DE CASOS

### 6.1 Paciente com Quadro de Síndrome Gripal (SG)

Indivíduo COM OU SEM febre de início súbito, mesmo que referida, acompanhada de tosse OU dor de garganta e pelo menos um dos seguintes sintomas: dor de garganta, coriza, congestão nasal, dor no corpo (mialgia) ou dor nas articulações (artralgia) e calafrios.

#### 6.1.1 Conduta

- Orientar isolamento domiciliar de casos e contatos por 14 dias e monitoramento pela Atenção Primária a Saúde e Vigilância Epidemiológica do município de residência;
- Reforçar as orientações quanto à importância de voltar à unidade de saúde ou entrar em contato via WhatsApp ou via telefone, caso surja algum sinal de gravidade (por exemplo: dificuldade de respirar, dor torácica ao tossir ou respirar).

### 6.2 Paciente que Atende aos Critérios para Caso Suspeito de Covid-19

Será considerado como caso suspeito para COVID-19 o paciente que apresentar:

- a) Febre (acima de 37,8°) **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório;
- b) Febre (acima de 37,8°) **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório, que nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas, tenha tido CONTATO PRÓXIMO ou não com casos confirmados ou suspeitos para COVID-19.

**Atenção:** Deve-se considerar como sinal ou sintoma respiratório: tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O<sub>2</sub> < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia.

**OBS:** a febre = ou > 38° mesma pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

**OBS 2:** Contato próximo de caso é definido como sendo estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de COVID – 19, 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 por exemplo, 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.

- **Caso provável de infecção humana pelo Coronavírus (COVID – 19):** Caso suspeito com o teste inconclusivo para Coronavírus(COVID – 19) ou com teste positivo em ensaio de pancoronavírus;
- **Caso descartado de infecção humana pelo Coronavírus (COVID – 19):** Caso que se enquadre na definição de suspeito e apresente resultado laboratorial negativo para Coronavírus (COVID – 19) OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico;
- **Caso excluído de infecção humana pelo Coronavírus (COVID – 19):** Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

### 6.3 Definição de caso confirmado de Covid- 2019:

- **Laboratorial:** Caso suspeito de SG ou SRAG com resultado positivo em RT-PCR em tempo real ou resultado positivo para anticorpos IgM e/ou IgG diante da realização de teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos para o SARS-CoV-2.
- **Clínico-epidemiológico:** Caso suspeito de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou domiciliar com caso confirmado laboratorialmente por COVID-19 nos últimos 07 dias antes do aparecimento dos sintomas e para o qual não foi possível realizar a investigação laboratorial específica.

## 7. NOTIFICAÇÃO

As notificações dos casos para investigação de COVID-19 deverão ser realizadas de forma imediata através do link disponibilizado no site da SESAP:

- a) Casos de SG: notificar no E-SUS VE (<https://notifica.saude.gov.br/login.>)

- b) Casos de SRAG: notificar no SIVEP-Gripe A ficha de notificação deve ser enviada ao e-mail do CIEVS-RN (cievsrn@gmail.com) em arquivo no formato PDF, assim como a equipe deverá ser contatada via telefone (98102-5948 ou 0800 281 2801).

Na ocorrência de óbitos no RN, que apresentaram clínica sugestiva para COVID-19 ou outro vírus respiratório, deverão ser seguidas as recomendações previstas no Manual de corpos no contexto do novo Coronavírus COVID-19, do Ministério da Saúde (2020) e NOTA TÉCNICA Nº 2/2020/SESAP - GABINETE/SESAP – SECRETÁRIO. Destacamos que caso a coleta do material biológico não tenha sido realizada em vida, deve-se proceder com a coleta post-mortem no serviço de saúde, por meio de swab na cavidade nasal e orofaringe, para posterior investigação da vigilância epidemiológica, e deve-se proceder com a notificação imediata do óbito ao CIEVS-RN.

Os casos notificados ao CIEVS/RN devem ser informados a Secretaria Municipal de Saúde ao setor de Vigilância Epidemiológica pelo número (84) 99229-8602.

O monitoramento das notificações deve ser feito pela vigilância epidemiológica do município e atualizadas diariamente para a população.

### **7.1 Da Coleta de RT - PCR (Swab nasal e orofaringe)**

Para critério de coleta de material para exames no Rio Grande do Norte, deve-se considerar a Nota Técnica nº 9/2020/SESAP - SUVIGE/SESAP - CPS/SESAP - SECRETARIO na qual a Sesap esclarece que no território do RN **permanecerão sendo notificados todos pacientes que se enquadrarem na definição de caso suspeito**, contudo a coleta para os exames de diagnóstico somente serão realizados em: pacientes hospitalizados com sintomas de SRAG; pacientes que atendam a definição de casos suspeito que pertençam ao grupo de risco; pacientes que atendam a definição de casos suspeito que sejam profissionais de saúde. Desta forma o Rio Grande do Norte aumentará a sensibilidade para detecção dos casos.

## **8. DEMAIS AÇÕES**

- a) Acompanhar e monitorar os rumores sobre casos suspeitos;

- b)** Acompanhar e monitorar todos os viajantes advindos de outros países, estados e municípios com transmissão comunitária por pelo menos 14 dias;
- c)** Acompanhar a situação epidemiológica mundial, nacional, estadual e municipal e divulgar Boletins Epidemiológicos diariamente;
- d)** Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS, OPAS e do MS;
- e)** Intensificar orientações sobre notificação e investigação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- f)** Intensificar identificação de casos potencialmente suspeitos de infecção pelo COVID-19;
- g)** Intensificar a disseminação de informes, normas e diretrizes do MS sobre a situação epidemiológica, e de prevenção e controle da Infecção Humana pelo COVID-19, para a rede de atenção à saúde;
- h)** Emitir alertas para as unidades de saúde sobre a situação epidemiológica local, regional e nacional, com orientações para medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo Coronavírus;
- i)** Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede e do Estado, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão;
- j)** Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde;
- k)** Realizar investigação do caso confirmado pela infecção humana da doença pelo Coronavírus (COVID-19);
- l)** Conduzir investigação epidemiológica e rastrear contatos de casos suspeitos e confirmados da infecção humana da doença pelo Coronavírus (COVID19);
- m)** Instalação de sala de situação em parceria com a Residência Multiprofissional em Atenção Básica para monitoramento constante dos casos e atualização diária de mapa vivo do Covid-19 no município de Currais Novos.
- n)** Capacitações nas Instituições de Longa Permanência para Idosos existentes no município, a fim de evitar disseminação do vírus.
- o)** Apoio logístico em casos de infecção em massa nos Abrigos existentes, como realização de testagem, exames complementares e disposição de recursos.
- p)** Apoio institucional para Lares de crianças.

## 9. REDE DE ASSISTÊNCIA AOS PACIENTES CONFIRMADOS COVID

Em conformidade com o Plano Estadual de Contingência para o enfrentamento do COVID-19, o fluxo no Rio Grande do Norte já foi estabelecido. Alguns casos confirmados ou suspeitos para o novo coronavírus podem não necessitar de hospitalização, podendo ser acompanhados em domicílio. Recomenda-se o isolamento domiciliar para os casos suspeitos de COVID-19 durante o período de 14 dias (diante da avaliação de presença ou ausência de sinais e sintomas), para os casos de doença não complicada, sendo esses acompanhados pela Atenção Básica do Município de residência do paciente.

As equipes de saúde devem garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19 e realizar notificação oportuna, visto que possibilitam a deflagração imediata das medidas de controle para interromper e minimizar sua circulação e transmissão. O usuário com suspeita do Coronavírus seguirá o fluxo assistencial estabelecido conforme os níveis de resposta

[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200320\\_FLUXOGRAMA\\_ver03.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200320_FLUXOGRAMA_ver03.pdf). E poderá ser acolhido, para os casos não graves, em qualquer Unidade de Saúde, preferencialmente, devendo buscar a Unidade Básica de Saúde mais próxima.

Os casos suspeitos que não possuam sinais de gravidade (como dispnéia, desconforto respiratório,  $SO_2 < 95\%$ , exacerbação de doença preexistente, alteração do sensorio ou desidratação) após notificação ao CIEVS e coleta dos exames laboratoriais, poderão ser encaminhados para isolamento domiciliar, seguindo as recomendações do MS

[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Isolamento\\_domiciliar\\_populacao\\_APS\\_20200319\\_ver001.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Isolamento_domiciliar_populacao_APS_20200319_ver001.pdf).

Caso o paciente apresente sinais de gravidade **e/ou** se trate de paciente imunossuprimido (pacientes com HIV/AIDS, pacientes onco-hematológicos, em uso de corticoesteróides em dose imunossupressora e/ou em uso de imunobiológicos), deverá ser encaminhado ao Serviço de Atendimento a Urgência Municipal (SAU) regulado e transportado pelo SAMU.

O paciente que não necessitar de internação, deve retornar ao domicílio, após realizar coleta de material por Swab para diagnóstico laboratorial, em transporte sanitário e realizada orientação para contactantes e familiares, conforme recomendação do

MS  
[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Isolamento\\_domiciliar\\_populacao\\_APS\\_20200319\\_ver001.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/Isolamento_domiciliar_populacao_APS_20200319_ver001.pdf). O acompanhamento da evolução do caso se dará pela Atenção Primária de Saúde (APS), mantendo contato com os pacientes a cada 24h via telefone. Caso o paciente tenha agravamento do caso os profissionais da APS poderão reencaminhar os pacientes para Serviço de Atendimento a Urgência Municipal (SAU) regulado e transportado pelo SAMU ou ambulância própria do município.

Os pacientes classificados com sintomas moderados e/ou graves devem ser internados, devendo ser direcionados aos hospitais de referência. O deslocamento dos pacientes dos municípios para os hospitais de referência pode ser realizado pelo transporte sanitário dos próprios municípios, adotando-se os cuidados devidos e a regulação do acesso. Deste modo, é fundamental contatar previamente os Núcleos Internos de Regulação e a Central Estadual de Regulação.

A transferência pelo SAMU 192 RN deve ser reservada para os casos graves, com risco de necessidade de assistência ventilatória. Vale ressaltar que especificamente para os casos agravados pelo COVID-19, o SAMU 192 RN atenderá esses pacientes, mesmo quando provenientes dos municípios que não possuem pactuação para o transporte, ou seja, ofertará cobertura a todos os municípios do RN, devendo ser utilizado o canal prioritário pelo número 192 para regulação de acesso e orientação.

A referência em casos confirmados graves de COVID19 é o Hospital Telecila Freitas em Caicó, onde este é referência na IV Região de Saúde conforme comitê estabelecido pela SESAP-RN.

## **10. CARACTERIZAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA DA 4ª REGIÃO DE SAÚDE PARA ENFRENTAMENTO AO COVID-19**

Para entendermos a evolução do COVID 19 em nosso meio, são descritos três tipos de cenários: inação, mitigação e supressão, conforme descrito a seguir:

- a) Inação: O estado não realiza nenhuma ação para conter o contágio do vírus, esperando que ele afete toda a população, gerando imunidade coletiva.



- b) Mitigação: São realizadas ações com intuito de aliviar a propagação do vírus. Aceita-se que não conseguiremos detê-lo e realizamos ações para evitar ao máximo casos de contágio que fariam colapsar o sistema público de saúde.
- c) Supressão: Tentativa de romper as cadeias de transmissão, buscando efetivamente deter a epidemia e reduzir os casos ao menor número possível.

Sobre este ponto, encontramos-nos atualmente no cenário de mitigação, em transição para a supressão.

De acordo com o Plano Estadual de Contingência para o enfrentamento do COVID-19, para o Estado do Rio Grande do Norte são considerados os seguintes níveis de resposta:

- i. Nível 1 (ALERTA)- a Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) como potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), sem ocorrência no Brasil;
- ii. Nível 2 (PERIGO IMINENTE)- Presença de caso suspeito da cepa pandêmica no Brasil ou no Estado do Rio Grande do Norte);
- iii. Nível 3 (EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL) - há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no território nacional, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

Tendo em vista já nos encontrarmos, nos âmbitos estadual e regional, no nível 4, na fase de mitigação e com a constatação da confirmação de mais de 20 casos no RN, para fins de organização da rede de serviços na região Seridó, este plano levará ainda em consideração os níveis de resposta seguintes:

- i. Nível 3 - na fase de mitigação e com casos suspeitos ou confirmados no Seridó, com até 5 pacientes internados suspeitos/confirmados na referência hospitalar (Hospital Regional do Seridó);
- ii. Nível 4 - fase de mitigação com mais de 5 pacientes internados suspeitos/confirmados no Hospital Regional do Seridó, e limite máximo de 60 pacientes internados e/ou até 20 pacientes em ventilação mecânica. Neste nível, a unidade hospitalar de referência para COVID-19 é o Hospital

Regional do Seridó, com retaguarda do Hospital do Seridó para internações clínicas de pacientes com outras etiologias e suporte do Hospital Regional Mariano Coelho para pacientes que necessitem de UTI e não estejam acometidos por COVID-19 e para gestantes em trabalho de parto com suspeita ou confirmação de COVID-19;

- iii. Nível 5 - fase de supressão com mais de 60 pacientes internados suspeitos/confirmados e/ou 20 pacientes em ventilação mecânica, no Hospital Regional do Seridó. Neste nível, além dos serviços de retaguarda já descritos no nível 4, faz-se necessário dispor de leitos adicionais nos hospitais de pequeno porte dos municípios adscritos (Portaria 561-MS, de 26/03/2020), bem como dos leitos instalados em parceria com a Escola Multicampi de Ciências Médicas-UFRN e o Hospital de Oncologia do Seridó-Liga Norte Riograndense Contra o Câncer.

Neste contexto o município de Currais Novos segue a orientação do Plano de contingência Estadual e Regional, logo os pacientes que necessitarem de internação devem ser encaminhados para a unidade hospitalar de referência (**Hospital Regional do Seridó**), mediante regulação, e fluxo estabelecido pela Secretaria Estadual de Saúde.

## **11. REDE PROFISSIONAL MUNICIPAL PARA ENFRENTAMENTO DO COVID-19**

- a) **Serviço de Urgência Municipal** – 31 profissionais;
- b) **Secretaria Municipal de Saúde e Equipamentos** – 350 profissionais;

## **12. INCREMENTO DA FORÇA DE TRABALHO ENFRENTAMENTO DO COVID-19**

- a) **Membros do grupamento de bombeiro civil Mandacaru (Brigada de Incêndio – Currais Novos/RN)** – 19 profissionais;
- b) **Residência Multiprofissional em Atenção Básica da Universidade Federal do Rio Grande do Norte** - 44 profissionais.

### 13. ATENÇÃO

a) Os profissionais de saúde deverão atentar para:

- ✓ Higienização das mãos com preparação degermante e alcoólica;
- ✓ Óculos de proteção ou protetor facial;
- ✓ Avental impermeável;
- ✓ Luvas de procedimento;
- ✓ Máscara cirúrgica; e Máscaras N95, PFF2, ou equivalente, ao realizar procedimentos geradores de aerossóis como, por exemplo, intubação ou aspiração traqueal, ventilação não invasiva, ressuscitação cardiopulmonar, ventilação manual antes da intubação, coletas de amostras nasotraqueais.

Os procedimentos que possam contribuir para maior liberação de aerossóis deverão ser restringidos ao mínimo possível, realizado somente quando absolutamente indicados. Os equipamentos de proteção individual (EPIs) devem ser descartados como resíduo infectante (RDC 222/2018). Demais EPIs, como luva, avental, óculos facial, gorro, bota devem ser utilizados, conforme o recomendado no conjunto das precauções padrão.

A SMS deve orientar a atenção primária e atenção hospitalar sobre manejo clínico e classificação de risco diante de um caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19, através do desenvolvimento de fluxogramas/protocolos de acolhimento, triagem e espera por atendimento para usuários com sintomas respiratórios, tendo por base o que determina o MS [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200320\\_ProtocoloManejo\\_ver\\_03.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/20200320_ProtocoloManejo_ver_03.pdf). As capacitações para os profissionais de saúde quanto ao acolhimento, cuidado, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies, higienização das mãos na atenção primária e assistência hospitalar devem ser constantes, utilizando-se mídias e vídeos aulas, evitando contato físico, quando possível.

O diagnóstico laboratorial deverá ser feito pelo Laboratório Central de Saúde Pública do Rio Grande do Norte - *LACEN/RN*, devendo o município realizar a coleta do material para aqueles pacientes suspeitos que não necessitem de internação, por meio de swabs combinado (nasal/oral), o envio ao referido laboratório, e o cadastro da amostra no sistema de Gerenciamento de Ambiente Laboratorial (GAL). Ficando a

cargo do Governo do Estado o treinamento acerca da coleta de swab para os profissionais do município e disponibilização dos kits de coleta.

#### **14. GESTÃO**

A gestão local tem um papel de extrema relevância de articulação, coordenação e tomada de decisões diante do cenário que se apresenta, devendo realizar um planejamento adequado, com monitoramento e avaliação constantes, a fim de fazer com que o processo aconteça da melhor forma possível. Para tanto algumas medidas são necessárias, tais como:

- a) Coordenar o Centro de Operações de Emergências (COE) em Saúde Pública;
- b) Manter permanente articulação com a Gestão Estadual para apoio mútuo quanto ao fluxo dos pacientes às Unidades de Referência, bem como para a execução do plano de contingência municipal;
- c) Publicar Portaria de recebimento de Gratificação Especial de Eventos Extraordinários para fortalecer a capacidade instalada de resposta municipal no enfrentamento à COVID-19;
- d) Promover ações integradas entre vigilância em saúde e assistência, e outros órgãos e secretarias envolvidos na prevenção e controle do vírus COVID-19;
- e) Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana por COVID-19;
- f) Garantir e monitorar estoque estratégico de medicamento e insumos para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o vírus COVID-19;
- g) Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pelas áreas técnicas da SMS, SESAP e MS (protocolos, manuais, guias, notas técnicas);
- h) Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19);
- i) Disponibilizar o número de contato como tira dúvidas para possíveis intervenções via redes sociais (WhatsApp 99229 - 8602);
- j) Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus COVID-19;

- k) Seguir as recomendações e normatizações da SESAP e MS conforme as mudanças no quadro epidemiológico;
- l) Articulação entre as Secretarias de Saúde e Infraestrutura e Serviços Urbanos para garantir a desinfecção dos ambientes e prédios públicos com o uso de solução de hipoclorito de sódio por meio de maquina intercostal UBV Portátil;
- m) Articulação entre a Secretaria de Saúde, Residência Multiprofissional em Atenção Básica, Grupamento de Bombeiro Civil Mandacaru, Polícia Militar, Polícia Rodoviária Estadual e Polícia Rodoviária Federal para realização de barreiras sanitárias nas entradas e saídas da cidade e na Rodoviária local;
- n) Articulação entre as Secretarias de Saúde, Secretaria Municipal de Agricultura e Meio Ambiente e Polícia Militar para organização do mercado público e feira livre para evitar a disseminação do Covid-19, proibindo a entrada de feirantes de outras cidades, garantindo a distribuição de máscara e álcool aos feirantes e de mascaras aos consumidores, bem como orientação e articulação dos cuidados preventivos a serem adotados para permitir o funcionamento daquele espaço social;
- o) Articulação entre as Secretarias de Saúde, Secretária Municipal de Assistência Social e Habitação, Polícia Militar e Caixa Econômica Federal para organizar o fluxo de pessoas nas filas desse equipamento, uma vez que se tornou intenso devido o pagamento do Auxílio Emergencial por parte do Governo Federal, trabalhando na educação e conscientização.
- p) Articulação entre as Secretarias de Saúde, Secretária Municipal de Assistência Social e Habitação, Polícia Militar nas Comunidades Rurais de Currais Novos, em especial as tradicionais, Quilombolas Negros do Riacho, com ação de educação em saúde, distribuição e orientação quanto ao uso de máscaras e de produtos de higiene pessoal e comunitária.

## 15. COMUNICAÇÃO

Nesse momento de temor por parte da população, e de circulação de informações que por vezes não condizem com a realidade, é importante que a gestão municipal esteja atenta ao que está veiculando nas diferentes mídias, e que faça chegar a população notícias e informes verídicos de forma rotineira. Para tanto se faz necessário:

- a) Elaborar materiais informativos/educativos sobre o COVID-19 e distribuí-los para a população, profissionais de saúde, jornalistas e formadores de opinião;
- b) Monitorar as redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas. Usando-as para levar informações sobre prevenção com materiais educativos;
- c) Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações;
- d) Utilizar os meios que forem possíveis para fazer a interlocução com a população, incluindo rádio, carros de som, e mídias sociais.

## 16. SECRETARIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL (SEMTHAS)

### 16.1 Serviços e estratégias de funcionamento

#### 16.1.1 Programa Criança Feliz: Atendimento remoto

Visitas domiciliares suspensas, salvo em situações em que haja necessidade.

- a) **Estratégias do serviço:**
  - Treinamento da equipe de 08 visitadoras de estratégias para atendimento remoto.
  - Contato virtual realizado nas primeiras semanas de orientações sobre o COVID-19.
  - Atualmente o programa está aplicando o método CDC com a gravação de vídeos que são enviados as mães e as mesmas executam com as suas crianças.
  - A comunicação é feita via *WhatsApp* e/ou via telefone com registro de atividades.

- Seleção de famílias em situação de vulnerabilidade para benefícios eventuais.
- Orientação permanente através das redes sociais aos usuários acerca da quarentena e dos cuidados preventivos contra o COVID-19.

### **16.1.2 CRAS Fátima Barbosa**

Atendimento dos grupos suspensos.

#### **a) Estratégias do serviço:**

- Funcionamento, com horário diferenciado, das 07h às 13h, por meio de atendimentos emergenciais à população, preservando assim a integridade da saúde tanto dos colaboradores, como dos usuários.
- Equipe técnica encontra-se reduzida, devido algumas colaboradoras se enquadrarem no grupo de risco e estão desempenhando o seu trabalho em Home Office. Tendo uma Assistente Social e a Coordenação disponível.
- Realização de informativos através de vídeos e *lives* disponibilizadas através da rede social *facebook*, como também, na criação de grupos do *WhatsApp* de acordo com a demanda atendida, grupos de Mulheres, Gestantes, Idosas e Adolescentes, no intuito de mantê-los ativos, informados e mantendo o vínculo com o Serviço.
- Atendimento remoto pelo telefone 3405-2706 e e-mail [crasdrafatimabarbosa@hotmail.com](mailto:crasdrafatimabarbosa@hotmail.com).

### **16.1.3 CRAS Tetê Salustiano**

Atendimento dos grupos suspensos.

#### **a) Estratégias do serviço:**

- Atendimento presencial individualizado ou de no máximo 04 pessoas no horário das 07h30 às 13h.
- Atendimento remoto aos participantes dos serviços de fortalecimento de vínculo.
- Novas demandas através do *e-mail* : [crastetesalu@gmail.com](mailto:crastetesalu@gmail.com) e *telefone* : 3412-3814.
- Orientação permanente através das redes sociais aos usuários acerca da quarentena e dos cuidados preventivos contra o COVID-19.

#### 16.1.4 CREAS

Atendimentos de grupos suspensos.

##### a) Estratégias do serviço:

- Funcionamento do equipamento com equipe técnica das 07h às 13 h.
- Atendimento presencial através de agendamento, uma pessoa por vez mantendo as recomendações básicas.
- Mapeamento das famílias em situação de maior vulnerabilidade social.
- Solicitação de Benefício Eventual de Auxílio Alimentação/Material básico de limpeza para famílias em acompanhamento PAEFI.
- Famílias em acompanhamento PAEFI/MSE com orientações básicas diante de cada situação específica através do contato via telefone .
- Novas demandas através do *e-mail* : [creascn@gmail.com](mailto:creascn@gmail.com) e telefone : 3405-2758.
- Vídeos com temáticas voltadas ao serviço do Centro , assim como informativos do COVID-19 através das redes sociais da SEMTHAS .
- *Lives* nas redes sociais da SEMTHAS com profissionais técnicas do Centro levando informações sobre violência doméstica em quarentena e interagindo com a população.
- Participação em rádios através de áudios informativos com temáticas voltadas ao Centro e pandemia mundial.
- Pessoas em situação de rua serão acolhidas e orientadas, caso necessário, serão concedidos benefícios eventuais de forma emergencial.

#### 16.1.5 Cadastro Único e Programa Bolsa Família

##### a) Estratégias do serviço:

- Informação aos usuários com benefícios aprovados através de contato e agendamento de atendimento presencial.
- Atendimento por agendamento.
- Atendimento remoto por telefone e redes sociais.
- Atendimento individualizado.
- Informações aos usuários acerca do novo benefício assistencial do governo;
- Novas demandas através do e-mail : [bolsafamiliacn@hotmail.com](mailto:bolsafamiliacn@hotmail.com) e telefone



3405-2701.

### **16.1.6 Benefício de Prestação Continuada**

#### **a) Estratégias do serviço:**

- Informação aos usuários com benefícios aprovados através de contato e agendamento de atendimento presencial.
- atendimentos de urgência e individualizado.
- Atendimento individualizado.
- Informações aos usuários acerca do novo benefício assistencial do governo que não encontra liberado.
- Novas demandas através do e-mail [bolsafamiliacn@hotmail.com](mailto:bolsafamiliacn@hotmail.com) e telefone 3405-2701.

### **16.1.7 Famílias Acolhedoras**

#### **a) Estratégias do serviço:**

- Orientação permanente através das redes sociais as famílias acerca da quarentena e dos cuidados preventivos contra o COVID-19.

### **16.1.8 Assessoria Jurídica**

#### **a) Estratégias do serviço:**

- Atendimento presencial de urgência referente a medicamentos e outros serviços de saúde.
- Atendimento pelas redes sociais e telefone 3405-2701, e-mail [assessoriajuridicasmthas@hotmail.com](mailto:assessoriajuridicasmthas@hotmail.com) e Telefone/WhatsApp 99603-7935.

### **16.1.9 Conselho Tutelar**

#### **a) Estratégias do serviço:**

- Sede do Conselho aberta todos os dias e com um conselheiro e motorista trabalhando em regime de escala.

- Atendimento remoto, informações pelo número 3412-1452 e 9.8726-3402.
- Atendimento presencial apenas casos de urgências.

## **17. ESTRATÉGIAS GERAIS DOS SERVIÇOS SOCIOASSISTENCIAIS PARA ENFRENTAMENTO À PANDEMIA COVID**

Os níveis de atuação dos serviços socioassistenciais são determinados de acordo com as condições e pressupostos que caracterizam o cenário de vulnerabilidade identificado nos territórios pelas equipes, seja pela evolução das informações monitoradas, pela ocorrência do evento ou pela dimensão do impacto social, diante do cenário, algumas estratégias e metas serão adotadas pela SEMTHAS para manutenção e fortalecimento dos serviços socioassistenciais, por consequência dos problemas sociais provocados pela pandemia do COVID-19 em nosso município.

- Manutenção dos serviços socioassistenciais com atendimento reduzido, agendado e remoto.
- Coordenação do projeto REDE SOLIDÁRIA de distribuição de cestas básicas a crianças em situação de vulnerabilidade social.
- Busca ativa para identificação das famílias em situação de vulnerabilidade social através dos serviços socioassistenciais, igrejas e outras entidades com concentração no CRAS Fatima Barbosa.
- Estabelecimento de fluxo de informação para discussão das necessidades de assistência local: reorganização da rede de atenção; necessidade de infraestrutura e equipamentos; apoio especializado.
- Informações aos usuários acerca do novo benefício assistencial do governo que não encontra liberado.
- Concessão de benefícios eventuais onde conforme artigo 22 da Lei nº 12.435, de 6 de julho de 2011, entendem-se por benefícios eventuais as provisões suplementares e provisórias que integram organicamente as garantias do SUAS e são prestadas aos cidadãos e às famílias em virtude de nascimento, morte, situações de vulnerabilidade temporária e de calamidade pública.

## **18. SECRETARIA MUNICIPAL DE INFRAESTRUTURA E SERVIÇOS URBANOS**

Uma das formas de contágio do coronavírus é o contato com superfícies e objetos e também com pessoas doentes, através do toque de mão, gotículas de saliva, espirro, tosse. Nessa perspectiva, a Secretaria de Obras, em parceria com a Secretaria de Saúde, realiza, desinfecção nos ambientes de grande circulação de pessoas e nas Unidades de Saúde para evitar a disseminação do vírus.

As medidas recomendadas estão presentes na NOTA TÉCNICA N° 34/2020/SEI/COSAN/GHCOS/DIRE3/ANVISA voltadas ao combate da COVID-19, por meio da desinfecção de áreas públicas nas cidades visa, principalmente, a prevenção dos riscos à saúde humana, especialmente no que se refere aos trabalhadores envolvidos no procedimento e da população em geral provavelmente exposta. Também busca promover as orientações gerais sobre os procedimentos, equipamentos de aplicação e produtos eficazes contra o novo coronavírus.

## **19. SECRETARIA MUNICIPAL DE MEIO AMBIENTE E ABASTECIMENTO**

As orientações estão alinhadas com um decreto que considerou como essenciais as atividades de suporte e disponibilização de insumos necessários a cadeia produtiva, entre outros itens, para atendimento à demanda da população. Já estabelecidas em legislações vigentes, as recomendações contribuem para dar continuidade ao serviço de abastecimento e à oferta de alimentos, de forma se ura, à populaç o.

As medidas envolvem ações como de higiene pessoal para o trabalhador, limpeza dos ambientes, superfícies e veículos de transporte, estrutura das feiras, além de orientações que os vendedores devem repassar aos clientes para o consumo de verduras, legumes e frutas.

Os organizadores dessas feiras devem também tomar cuidados na montagem da estrutura, como organizar o fluxo de pessoas e locais de entrada e saída, evitando aglomerações; estratificar as atividades, direcionando uma pessoa para ficar responsável, exclusivamente, para realização de operações de caixa/recebimento do

pagamento. A definição desse local de pagamento deve considerar o distanciamento entre consumidores e feirantes.

- a) Deve ser feita a limpeza e higienização frequente das superfícies, dos veículos de transportes, locais de acondicionamento de produtos, equipamentos e utensílios.
- b) Deve haver aumento do espaçamento entre as bancas e entre os funcionários e entre os funcionários e clientes de, pelo menos, um metro de distância. Podem ser usadas faixas ou fitas para demarcar os limites. Também recomenda-se avaliar a possibilidade de ampliar a divisão dos turnos de trabalho, para evitar aglomeração de pessoas.
- c) As bancas e barracas devem ser instaladas em locais amplos, preferencialmente ao ar livre. O lixo deve ser frequentemente coletado e estocado em local isolado da área de preparação e armazenamento dos alimentos.
- d) Disponibilização de pias com água corrente e sabonete, além de álcool 70% para uso de feirantes e consumidores;
- e) Luvas e máscaras são obrigatórias, uma vez que as máscaras caseiras podem ajudar a evitar a propagação do vírus. Caso sejam utilizadas, a troca e higienização das máscaras deve ser frequente e realizada sempre que estiverem úmidas ou sujas. No caso das luvas, estas devem ser utilizadas apenas para a manipulação do alimento.
- f) Proibir qualquer tipo de degustação ou consumo de produtos no local;
- g) Os trabalhadores com sintomas respiratórios (tosse, febre, coriza, dor de garganta e falta de ar), independentes de pertencerem a algum grupo de risco, devem ser afastados da atividade e permanecerem em isolamento domiciliar por 14 dias, assim como seus familiares que vivem na mesma casa. Apenas devem procurar um serviço de saúde no caso de agravamento dos sintomas.

## **20. SECRETARIA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO, CULTURA E ESPORTES**

A declaração de emergência em saúde pública de importância nacional, por meio da Portaria nº 188 de 03 de fevereiro de 2020, deu início a construção de diversas

medidas, objetivando diminuir as taxas de contágio e os impactos da pandemia causadas pelo novo coronavírus na vida dos brasileiros. Dentre tais medidas, destaca-se a suspensão das atividades escolares presenciais por meio dos Decretos Estaduais no Rio Grande do Norte - nº 29.524, de 17 de março de 2020; nº 29.583, de 1º de abril de 2020 e nº 29.634, de 23 de abril de 2020; e dos Decretos Municipais em Currais Novos - nº 4.904, de 18 de março de 2020; nº 4912, de 02 de abril de 2020, e nº 4.922, de 23 de abril de 2020.

Com isso os caminhos de trabalho da Secretaria Municipal de Educação, Cultura e Esportes (SEMEC), diante desse novo contexto pandêmico, estão em duas vertentes:

- a) Divulgação de material educativo nas redes sociais das instituições e da própria Secretaria e nos grupos de *whatsapp* das turmas com o objetivo da interação com os alunos e familiares sobre os cuidados que devemos ter para a proteção de todos do contágio da Covid-19;
- b) Distribuição de kits de alimentação para todos os alunos matriculados na rede municipal.

No tocante a distribuição de kits de alimentação esse é o caminho orientado pela Lei nº 13.987, de 7 de abril de 2020, regulamentada pela Resolução CD/FNDE nº 2/2020, que altera a Lei nº 11.947, de 16 de junho de 2009, para autorizar, em caráter excepcional, durante o período de suspensão das aulas em razão de situação de emergência ou calamidade pública, a distribuição de gêneros alimentícios adquiridos com recursos do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) aos pais ou responsáveis dos estudantes das escolas públicas de educação básica.

Nesse sentido pela necessidade imprescindível de busca por alternativa que possibilite a continuidade da prestação da assistência nutricional aos alunos, especialmente dos que se encontram em vulnerabilidade, frente ao grave contexto da pandemia global acarretada pelo novo coronavírus, como o aumento no número de pessoas desempregadas, e, reconhecendo o papel estratégico que o Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE, a SEMEC garantirá o acesso à alimentação a estudantes da rede pública municipal de Currais Novos.

Em observância às recomendações do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde, seguiremos alternativas para minimizar aglomerações, em todas as etapas do preparo e distribuição dos kits nas sedes das escolas, com estabelecimento de calendário a partir da ordem alfabética dos alunos das turmas de cada turno de

matrícula. Além disso, para os funcionários envolvidos na entrega será estabelecida a parceria com a Secretaria Municipal de Saúde para a distribuição de Equipamentos de proteção individual.

## REFERÊNCIAS

1. Boletins 1 (COE) e 4 (MS)
2. Brasil. Ministério da Saúde. Guia de Vigilância em Saúde: volume único [recurso eletrônico]. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. – 3ª. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2019. 740 p, Capítulo 1- Influenza.
3. NR, Norma Regulamentadora. Ministério da Economia. NR-32 - Segurança e saúde no trabalho em serviços de saúde. 2020. 10.
4. NR, Norma Regulamentadora. Ministério da Economia. NR-6 - Equipamento de Proteção Individual. 2020.
3. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de ciência e tecnologia, inovação e insumos estratégicos – STCIE. Diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID19, Publicado em 06 de abril de 2020.

## ANEXOS

### **ANEXO 1. ORIENTAÇÕES AOS PROFISSIONAIS SOBRE O FUNCIONAMENTO DAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE:**

Diante do quadro de PANDEMIA pelo COVID-19 (CORONAVÍRUS), se faz necessário que os serviços de saúde adotem medidas de proteção para diminuir a circulação e transmissão do vírus na nossa cidade, e se adequem para prestar os cuidados necessários a nossa população.

Com este objetivo, resolvemos definir o formato e prioridades de atendimento nas nossas UBS, para os próximos 30 dias, resultando nas seguintes orientações:

1. As consultas médicas, odontológicas e de enfermagem, com caráter eletivo, devem ser canceladas, exceto as de pré-natal e os casos de urgência odontológica.
2. As equipes estarão à postos e os atendimentos serão mantidos preferencialmente para pessoas com sintomas gripais, respiratórios e suspeitos de infecção pelo COVID-19, priorizando, para fins de triagem, Paciente com prioridade no atendimento: Pessoas acima de 60 anos, imunossuprimidos (HIV+, transplantados, etc), pacientes com doenças crônicas, gestantes e puérperas, nesta ordem.
3. As consultas médicas em domicílio devem ser restringidas, pois a maioria dos usuários que recebem essas visitas são idosos, mais vulneráveis, e a ida de profissionais de saúde ao domicílio pode colaborar com a transmissão do Coronavírus a pacientes que estão estáveis. A necessidade de visita neste período deve ser discutida entre o usuário, ACS, enfermeiro e médico, para a avaliação de cada caso. Deve-se utilizar os EPI's adequados e realizar higienização antes e após sair da residência conforme plano de contingenciamento.
4. A visita domiciliar da equipe de enfermagem fica mantida apenas para consulta puerperal, troca de sondas, primeira avaliação e troca de curativos em pacientes acamados. Deve-se utilizar os EPI's adequados e realizar higienização antes e após sair da residência conforme plano de contingenciamento.



5. As visitas dos agentes comunitários de saúde serão mantidas, restringindo o acesso do ACS ao domicílio para levar orientações sobre o Coronavírus e outras doenças, além da realização de novos cadastros e atualização cadastral. Deve procurar realizar as visitas em ambientes externos ou bem ventilados, mantendo distância de pelo menos 1 m da população. Quando visitar domicílio com pessoas que tenham sintomas respiratórios, deve-se utilizar máscara cirúrgica e realizar higienização das mãos com água e sabão antes e após sair da residência.
6. Os procedimentos de enfermagem dentro da UBS, tais como troca de sonda, retirada de pontos e curativos serão mantidos, porém em esquema de agendamento de dia e horário, para que possamos sempre evitar aglomerações de pessoas no interior dos serviços de saúde. Os agendamentos devem ser feitos por meio dos ACS e/ou contato telefônico, sendo este a ponte entre os usuários e a equipe para definição dos agendamentos, e/ou agendamento telefônico.
7. As salas de vacina continuarão abertas, funcionando da seguinte forma: para vacinas de rotina - mediante agendamento de dia e horário por microárea, de segunda a sexta;
8. O processo de renovação de receitas para medicação de uso contínuo fica mantido como já acontece em cada UBS, sendo recomendado que familiares mais jovens se dirijam as UBS no lugar dos pacientes idosos. Recomendamos também diminuir a ida de usuários com este fim flexibilizando o processo através de contato telefônico entre o usuário e o ACS de referência, para solicitação e posterior recebimento das receitas.
9. O processo de marcação de exames e consultas especializadas continuarão sendo realizados, conforme indicação clínica, dando prioridade aos casos considerados de urgência.
10. As urgências odontológicas devem ser avaliadas pelas equipes de atenção básica e posteriormente encaminhadas para o CEO.

**Os profissionais de saúde deverão adotar as seguintes condutas na rotina diária:**

- a) Todo paciente que chegar a unidade deve ser realizada triagem a fim de identificar o motivo da procura pelo atendimento, sendo orientado que o paciente entre em contato com a UBS previamente via telefone ou outro meio de comunicação, caso a pessoa apresente sintomas respiratórios (**tosse, dor**

**de garganta, dificuldade respiratório, ou febre**), forneça uma máscara e oriente o uso adequado, oriente higienização imediata das mãos/forneça álcool gel, solicite que evite tocar no rosto e em superfícies e direcione para a recepção. Casos graves devem ser direcionados para 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;

- b) As salas de triagem/recepção devem ser reorganizadas para acomodarem todos os paciente que chegar às UBS com sinais e sintomas respiratórios, mantendo espaço mínimo entre as cadeiras de 2 metros, até que seja realizado atendimento clínico. Estas salas devem permanecer com as janelas abertas, portas fechadas e ar condicionados desligados;
- c) Os equipamentos de proteção individual são essenciais para o controle da disseminação do COVID-19. Nessa perspectiva, é importante utilizá-los de forma consciente, a fim de evitar a escassez em situações de comprovada necessidade, conforme preconizado a seguir:

- Evitar tocar olhos, nariz e boca;
- Higienizar as mãos com água e sabonete líquido ou utilizar álcool 70%, seguindo os 5 momentos (1. antes do contato com o paciente, 2. antes da realização de procedimento; 3. após risco de exposição a fluidos biológicos; 4. após contato com o paciente e; 5. após contato com objetos tocados pelo paciente);
- Uso da máscara cirúrgica: por pacientes sintomáticos respiratórios, por profissionais de saúde que tenham contato direto com pacientes sintomáticos respiratórios, em momentos como acolhimento, triagem e consulta;

- **OBS:** profissionais que trabalham em setores administrativos não necessitam usar máscaras.
- Uso da máscara N-95: por profissionais de saúde que fazem atendimento em ambiente fechado a pacientes confirmados de Coronavírus; e por profissionais de saúde que precisem realizar procedimentos produtores de aerossóis, como atendimentos odontológicos, nebulização e coleta e transporte de Swab;
- Uma vez colocada a máscara, evitar tocá-la para evitar possível contaminação e transmissão. Ao atender um paciente suspeito todo o EPI deve ser trocado. Retirar a máscara puxando pelo elástico ou tiras, cuidando para que não haja o contato com a superfície externa, da mesma forma com as luvas, aventais.
- Realizar limpeza e desinfecção com álcool 70% de equipamentos utilizados para avaliação do paciente (estetoscópio, termômetro, etc.) e superfícies (mesa do consultório, maçaneta, etc.).
- Os ambientes devem ser limpos antes e após os atendimentos, seguindo rigorosamente as normas: utilizar EPI apropriado, realizar varredura úmida (nunca seca – com vassoura) com rodo e pano, utilizando primeiro água sanitária e depois desinfetante para piso.

Outras medidas tão importantes e eficazes para a proteção individual e coletiva precisam ser executadas, são elas: manter distanciamento seguro de pacientes com ou sem sintomas respiratórios, evitar aglomerações de pacientes e profissionais, evitar contato físico (apertos de mãos, beijos e abraços), e manter os ambientes arejados com ventilação natural.

### **Orientações para cuidado domiciliar**

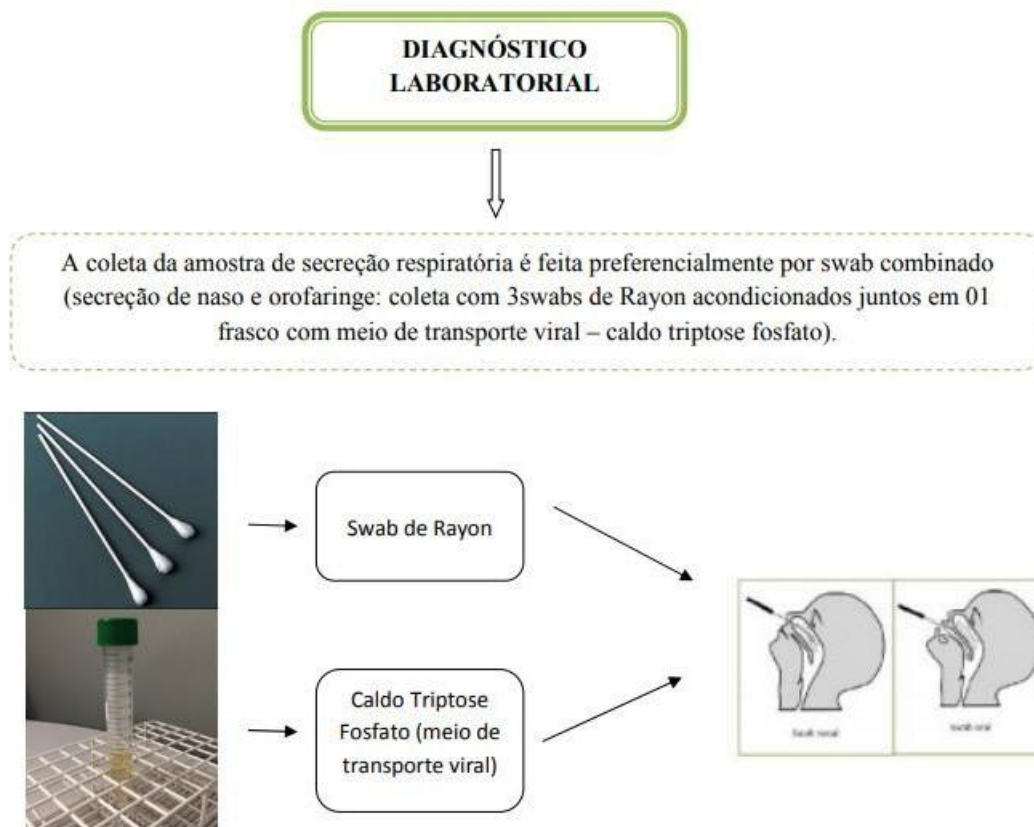
- a) Orientar sobre a necessidade de permanecer em afastamento temporário em domicílio, evitando distância dos demais familiares, além de evitar o compartilhamento de utensílios domésticos;
- b) O paciente deve ser isolado em ambiente privativo com ventilação natural e limitar a recepção de contatos externos;
- c) Orientar possíveis contatos quanto à importância da higienização das mãos;

- d) O acesso em domicílio deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no acompanhamento do caso.

### **Laboratório Central**

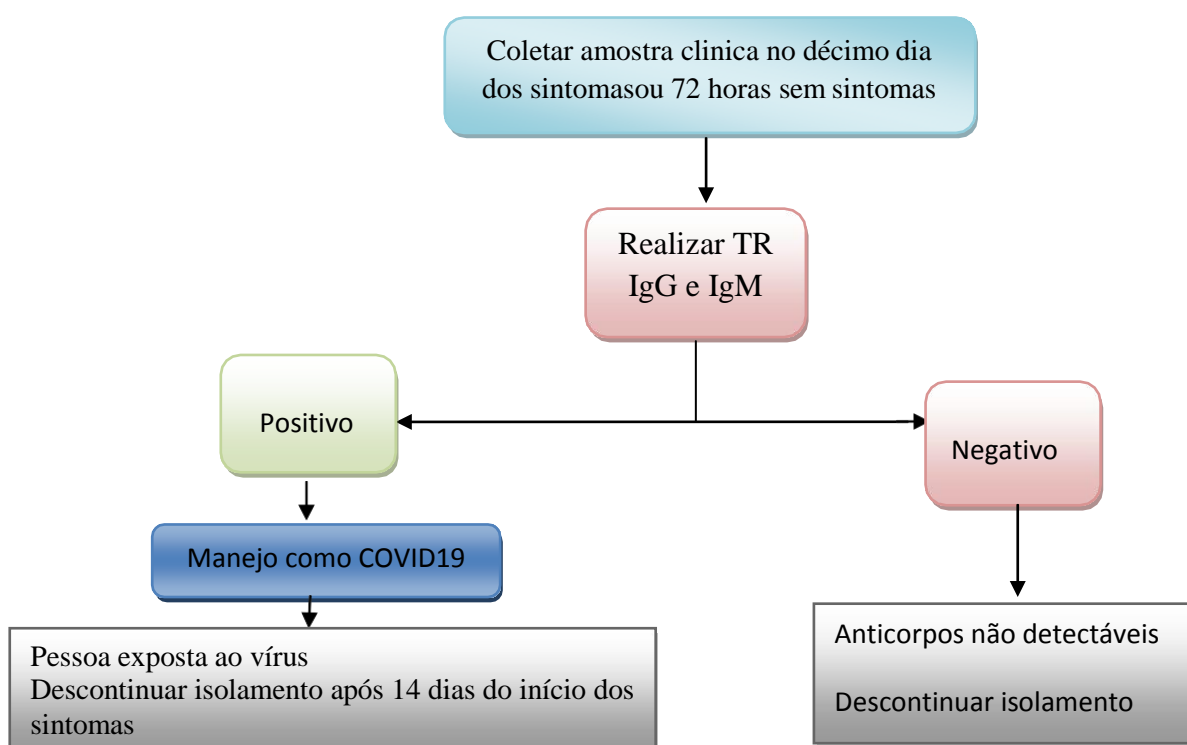
O papel do Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN-RN), que faz parte da Rede Nacional de Diagnóstico de agravos de interesse em saúde pública, sendo fundamental na identificação de destes agravos e na determinação de sua capacidade de disseminação.

**Coleta:** Usar equipamento de proteção individual (EPI) adequado, que inclui luvas descartáveis, avental e proteção para os olhos ao manusear amostras potencialmente infecciosas bem como uso de máscara N95 ou PFF2 durante procedimento de coleta de materiais respiratórios com potencial de aerossolização (aspiração de vias aéreas ou indução de escarro). A realização de coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de caso suspeito. Orienta-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swabs combinado (nasal/oral) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronca alveolar). É necessária à coleta de 01 amostra respiratória. A coleta deve seguir o protocolo de Influenza na suspeita de COVID-19 e ser encaminhada com urgência para o LACEN/RN. O profissional de saúde deverá cadastrar o exame no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL). No campo “observação” da requisição, descrever que: “Amostra de paciente que atende a definição de caso suspeito da doença pelo Coronavírus (COVID-19)”. A amostra deverá estar acompanhada das seguintes fichas: requisição do GAL e ficha de notificação de caso suspeito.

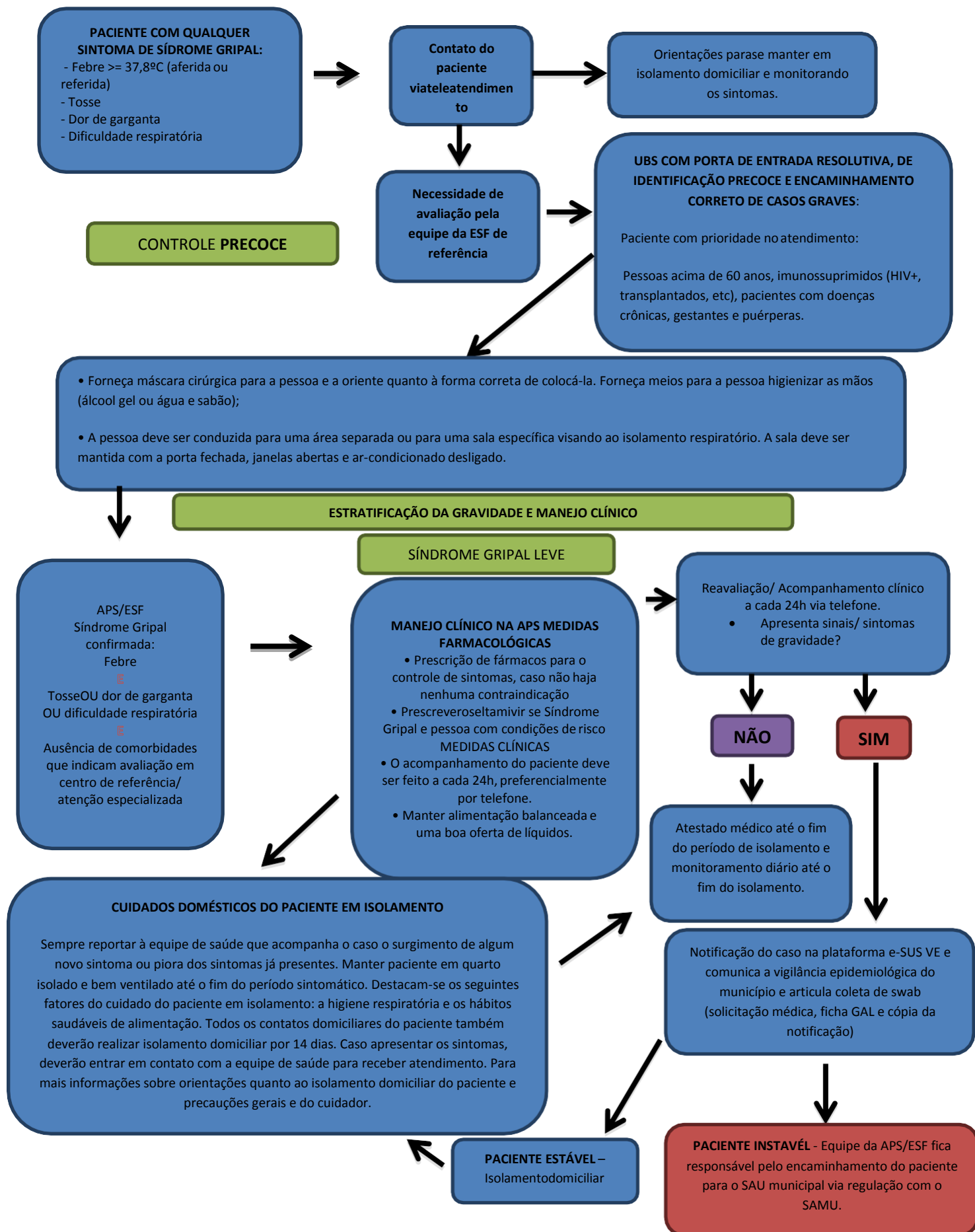


**OBS: Todas as amostras deverão ser corretamente identificadas com nome completo do paciente, data e local da coleta.**

**FLUXOGRAMA** - para diagnóstico laboratorial de COVID-19 em profissionais ativos da área da saúde, da área de segurança e contatantes sintomáticos de profissionais de saúde e segurança em atividade com Teste Rápido para detecção de anticorpos contra SARS-CoV-2.



## ANEXO 2: FLUXOGRAMA DE MANEJO CLÍNICO DO COVID-19 NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE CURRAIS NOVOS –RN



O presente plano será atualizado periodicamente, conforme a evolução viral e as novas instruções estaduais e ministeriais.

**Currais Novos/RN, junho de 2020.**