



PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE IGARAPÉ-ACU.

IGARAPÉ-ACU

2021

Handwritten signature

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO
INFECÇÃO HUMANA PELO CORONAVÍRUS 2019-NCOV
OBJETIVOS
DEFINIÇÕES OPERACIONAIS
NÍVEIS DE RESPOSTA
EMERGÊNCIA EM SAÚDE PÚBLICA-ESP
AJUSTE AO NÍVEL DE RESPOSTA
CENTRO DE OPERAÇÃO DO PLANO
RECURSOS HUMANOS
ORIENTAÇÕES GERAIS
INSUMOS NECESSÁRIOS NO CASO DE CASO SUSPEITO/CONFIRMADO DE COVID-19
HOSPITAIS DE REFERÊNCIAS
RELAÇÃO DE EQUIPAMENTOS PARA O HOSPITAL
RECOMENDAÇÕES PARA OS ESTABELECIMENTOS E EQUIPES DE SAÚDE
ANEXOS

HELDER ZAHLUTH BARBALHO

Governador do Estado do Pará

RÔMULO RODOVALHO

Secretário Estadual de Saúde do Pará

NORMANDO MENEZES DE SOUZA

Prefeito Municipal

KARLA ANDIARA MOREIRA DA ROCHA

Secretária Municipal da Saúde

JULIAN YASMIN CARRERA

Coordenação de Atenção Primária

ANA CELIA LEAL PAIVA

Coordenadora de Vigilância em Saúde

ELIANA CONCEIÇÃO COUTO RODRIGUES

Assessora Técnica

Karla Andara

INTRODUÇÃO

Diante da Emergência em Saúde Pública declarada pela Organização Mundial da Saúde na data de 30 de janeiro de 2020, por doença respiratória causada pelo agente novo coronavírus (Covid-19), conforme casos detectados na China e considerando-se as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS).

Este documento apresenta o Plano de Contingência Municipal, para o ano de 2021 o qual está em consonância com o Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19) em caso de surto define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada esfera e nível de complexidade.

O Plano de Contingência consiste em um documento elaborado pela equipe da Secretaria de Saúde de Igarapé-Açu/Coordenação de Vigilância em Saúde com o objetivo de auxiliar o município na resposta à infecção humana pelo Coronavírus (2019-nCoV).

Neste plano, são definidas as responsabilidades dos setores da Secretaria Municipal de Saúde, além de outras instituições bem como estabelecida a organização necessária, de modo a atender a situações de emergência relacionadas à circulação do vírus, visando à integralidade das ações, prevenção e controle da doença. Além de elencar as responsabilidades dos setores da Secretaria de Saúde.

A detecção de casos em tempo hábil e a resposta rápida e apropriada com participação ativa de todos os interessados serão necessárias para minimizar o risco de importação e transmissão sustentada na região. Dessa forma, antes da detecção da ocorrência dos casos autóctones e importados de Coronavírus, o sistema de vigilância e os profissionais de saúde devem estar suficientemente sensibilizados para a identificação oportuna da doença.

No município de Igarapé-Açu possuímos uma comunidade tradicional quilombola pertencente a Equipe de Saúde da Família da Vila de São Luís – Comunidade Livramento, com **96** famílias e **310** pessoas cadastradas.

1. A INFECÇÃO HUMANA PELO CORONAVÍRUS

Características gerais sobre a infecção humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)

O coronavírus foi isolado pela primeira vez em 1937, porém descrito apenas em 1965. São vírus RNA da ordem dos nidovirales da família coronaviridae e subfamília betacoronavírus que inclui os vírus da SARS-CoV, MERSCoV e 2019-nCoV, altamente patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal. Além desses três, há outros quatro tipos de coronavírus que podem induzir doença no trato respiratório superior em imunodeprimido, bem como afetar crianças, jovens e idosos. Todos os coronavírus que afetam humanos tem origem animal, como camelos, gado, gatos e morcegos.

Quanto à disseminação de pessoa para pessoa que ocorreu com MERS-CoV e SARS-CoV, acredita-se que tenha ocorrido principalmente por meio de gotículas respiratórias produzidas quando uma pessoa infectada tosse ou espirra, semelhante à maneira como a influenza e outros patógenos respiratórios se espalham. A disseminação de MERS-CoV e SARS-CoV entre pessoas geralmente ocorre entre contatos próximos.

Karin Araújo

O período médio de incubação da infecção por todos os coronavírus é de 05 dias, com intervalo que pode chegar até 16 dias e a transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS- CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do 2019- nCoV sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.

A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo, e não se sabe se a infecção em humanos gera imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é por toda a vida.

O espectro clínico da infecção pelos coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No caso de infecção pelo 2019-nCoV, os dados mais atuais indicam sinais e sintomas respiratórios, principalmente febre, tosse e dificuldade para respirar.

Existem hoje mais três variantes já identificadas. Uma originária em Londres, 01 no Brasil (P1) e 01 originária da África do SUL.

2. OBJETIVOS

- Reduzir o impacto da introdução e possível surto de 2019-nCoV no Pará quanto a morbidade e mortalidade;
- Otimizar os recursos existentes por meio de planejamento e programação de ações adequadas e oportunas aos objetivos;

3. NÍVEIS DE REPOSTA

O plano anterior composto por três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível era baseado na avaliação do risco do novo Coronavírus afetar o Município de Igarapé-Açu e o impacto na saúde pública. Esse plano é baseado somente no nível de resposta de emergência pública, uma vez que o vírus já se disseminou e estamos na terceira onda da pandemia.

3.1. EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA (ESP)

Não existem mais fases e as ações e medidas a serem adotadas hoje estão buscando diminuir a hospitalização e a mortalidade:

- Toda rede de atenção à saúde do SUS deve ser alertada para a atual fase, com o objetivo de maior sensibilização dos profissionais de saúde para detecção de casos suspeitos, manejo adequado desses pacientes, bem como reforço do uso de EPI.
- Quarentena domiciliar para casos leves e Estratégia de monitoramento domiciliar para evitar a ocupação de leitos desnecessariamente.
- Os estoques dos EPI preconizados também devem ser checados e aquisições emergenciais podem ser acionadas, caso necessário.
- Fortalecimento da atenção PRIMÁRIA, com a adoção das medidas já estabelecidas nos protocolos de doenças respiratórias.

- Medidas de atenção hospitalar para os casos graves e medidas restritivas individuais de isolamento e quarentena domiciliar para os casos leves, devem ser adotadas para evitar óbitos e o agravamento dos casos.

- Caso seja evidenciada a possibilidade de superação da capacidade de resposta hospitalar para atendimento dos casos graves, adaptação e ampliação de leitos e áreas hospitalares e a contratação emergencial de leitos de UTI pode ser necessária, com o objetivo de evitar óbitos.

Ações a serem realizadas pelos setores/instituições:

1. Vigilância epidemiológica

- Acompanhar a circulação/comportamento do 2019-nCoV no Estado, no Brasil e no mundo;
- Monitorar e avaliar os casos suspeitos e confirmados de 2019-nCoV no estado;
- Apoiar e assessorar as ações da vigilância epidemiológica municipal frente à investigação e respostas frente aos casos suspeitos e confirmados de 2019-nCoV na esfera municipal;
- Intensificar a emissão de alertas sobre 2019-nCoV;
- Realizar reuniões técnicas presenciais ou por meio de videoconferências com centros regionais e profissionais municipais.
- Realizar a vacinação dos grupos alvo, conforme preconizado no Plano Nacional e Estadual de Vacinação contra o COVID 19.

2. Laboratório

- Garantir a coleta de amostras para realização do exame de RT PCR entre o 3º e 7º dia, de vírus respiratórios do painel para diagnóstico de exclusão em casos suspeitos de 2019-nCoV.
- Garantir o encaminhamento das amostras para o Laboratório de Referência Estadual (Lacen).
- Garantir a realização do teste rápido nos casos suspeitos quando estiverem com mais de 10 dias. dias.

3. Assistência primária

- Orientar os profissionais de saúde dos estabelecimentos de atenção primária quanto aos protocolos e fluxos estabelecidos para o atendimento, manejo e vigilância epidemiológica do 2019-nCoV estabelecidos nacionalmente, para:

- Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome gripal;
- Avaliar todo caso de síndrome gripal quanto ao histórico de viagem e contatos, conforme definição de caso;
- Garantir o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos pacientes suspeitos e profissionais que realizarem o atendimento, conforme estabelecido nos protocolos estabelecidos;
- Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal;
- Avaliar o caso suspeito quanto à presença de sinais de gravidade e necessidade de hospitalização, conforme protocolo de manejo e tratamento de síndrome gripal e respiratória aguda grave;

Katharina

- Garantir o acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados leves e orientar quanto à instituição de medidas de precaução domiciliar;

- Garantir o monitoramento dos contatos de casos confirmados até o fim do período de incubação da infecção humana por 2019-nCoV;

- Direcionar o paciente com sinais de gravidade para os estabelecimentos de referência.

4. Hospital.

• Orientar os profissionais de saúde do estabelecimento hospitalar quanto aos protocolos e fluxos estabelecidos para o atendimento, manejo e vigilância epidemiológica do 2019-nCoV estabelecidos nacionalmente, para:

- Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome gripal;

- Avaliar todo caso de síndrome gripal quanto ao histórico de viagem e contatos, conforme definição de caso;

- Garantir o uso de equipamentos de proteção individual (EPI) pelos pacientes suspeitos, profissionais que realizarem o atendimento e os que realizarem procedimentos invasivos (intubação e coleta de amostra), conforme estabelecido nos protocolos estabelecidos; Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal;

- Avaliar o caso suspeito quanto à presença de sinais de gravidade e necessidade de hospitalização, conforme protocolo de manejo e tratamento de síndrome gripal e respiratória aguda grave;

- Garantir o acompanhamento dos casos suspeitos e confirmados leves e orientar quanto à instituição de medidas de precaução domiciliar;

- Garantir o monitoramento dos contatos de casos confirmados até o fim do período de incubação da infecção humana por 2019-nCoV;

- Direcionar o paciente com sinais de gravidade para os estabelecimentos de referência.

5. Vigilância sanitária

• Implementar as ações de monitoramento diariamente via telefone aos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS), cadastrados e notificantes no NOTIVISA, das informações visualizadas;

• Programar intersetorialmente o processo de vistoria integrada para as conformidades aos protocolos específicos da segurança do paciente e controle de infecção hospitalar do 2019-nCoV;

• Apoiar e assessorar as Comissões de Controle de Infecção Hospitalar do município quanto aos protocolos específicos da segurança do paciente e controle de infecção hospitalar do 2019-nCoV;

• Emitir e disponibilizar nota técnica específica para as CCIH/Segurança do Paciente (SP), em conformidade com o Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) no município e documentos técnicos atualizados;

• Emitir alertas e sensibilizar os profissionais de saúde atuante na Vigilância Sanitária/CCIH'S e Segurança do Paciente, quanto à detecção de casos suspeitos e ao cumprimento dos protocolos específicos;

• Realizar reuniões técnicas internas da vigilância sanitária para atualizações e socialização das informações dos boletins epidemiológicos MS/SVS/COE e SESP/DEPI/COE.

Karla Andréia

- Fazer acompanhamento do Decreto Municipal Nº 78/2021, com relação as ações e medidas a serem desenvolvidas para conter a propagação do agravo.

6. Comunicação/Mídia

- Prestar informações precisas e oportunas para a população, com absoluta transparência, sempre alinhadas com a estratégia de comunicação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde e com o Comitê Técnico Assessor de Informações Estratégicas e Respostas Rápidas à Emergência em Vigilância em Saúde/SESPA, com vistas à preparação para o enfrentamento de um cenário de insegurança e evitar pânico;

- Manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes, motivadas pela desinformação;

- Contribuir no esclarecimento dos profissionais e trabalhadores da saúde sobre quadro clínico, manejo, vigilância epidemiológica, prevenção e controle;

- Apoiar na divulgação dos protocolos e fluxos de atendimento, hospitalização e vigilância epidemiológica na rede pública para casos confirmados da doença;

- Monitorar boatos e mensagens em sites oficiais e não oficiais, além de redes sociais, respondendo quando necessário.

4. CENTRO DE OPERAÇÃO DO PLANO

O Centro de Operações deste plano será o Coordenação de Vigilância em Saúde que tem como objetivo promover a resposta coordenada por meio da articulação e da integração dos atores envolvidos. A sua estruturação permite a análise dos dados e das informações para subsidiar a tomada de decisão do gestor e técnicos, na definição de estratégias e ações adequadas e oportunas para o enfrentamento de emergências em saúde pública.

5. RECURSOS HUMANOS

O recurso humano pautado aqui se refere ao quadro de profissionais que fazem parte dos diversos setores da Secretaria Municipal de Saúde. Não consta aqui o quantitativo de profissionais que fazem parte da rede privada.

PROFISSIONAIS DE SAÚDE	QUANTIDADE
Médicos	26
Enfermeiros	30
Técnicos e auxiliares de enfermagem	56
Equipe de VISA	12
Agente Comunitário de saúde	102
Agente de Combate as Endemias	17
Biomédico	01
Farmacêutico	03
Técnicos de Laboratório	07

ORIENTAÇÕES GERAIS

Até o momento não há vacina, nem medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo COVID-19, no entanto, estudos estão ocorrendo neste aspecto.

No atendimento, devem-se levar em consideração os demais diagnósticos diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico.

Em caso de suspeita para Influenza, não retardar o início do tratamento com Fosfato de Oseltamivir, conforme protocolo de tratamento de Influenza.

6. Insumos necessários no caso de caso suspeito/confirmado de covid-19 em Igarapé-Açu

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)				
ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	APRESENTAÇÃO	QUANTIDADE
1	174201-9	MÁSCARA SEMIFACIAL, TIPO RESPIRADOR, PFF2, DESCARTÁVEL, DOBRÁVEL (N95). ✓ Certificado de Aprovação (CA) emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego válido; ✓ Registro na ANVISA; ✓ Proteção contra agentes biológicos na forma de gotículas e aerossóis (tais como vírus e bacilos); ✓ Validade mínima de dois anos; ✓ Conforto ao usuário durante o uso; ✓ Amostras antes da cotação, sujeitas a aprovação pelo solicitante, as quais não serão devolvidas.	UNIDADE	600
2	043477-9	JALECO EM TNT, DESCARTÁVEL, MANGA LONGA. ✓ Branco, tamanho G, gramatura 50; ✓ Certificado de Aprovação (CA) emitido pelo Ministério do Trabalho e Emprego válido; ✓ Validade mínima de dois anos; ✓ Amostras antes da cotação, sujeitas a aprovação pelo solicitante, as quais não serão devolvidas.	UNIDADE	500
MATERIAL TÉCNICO LABORATORIAL E HOSPITALAR				
3	006089-5	SONDA P/ ASPIRACAO TRAQUEAL, EM PVC, Nº 06	UNIDADE	300
4	005784-3	COMPRESSA DE GAZE, 9 fios, N. ESTÉRIL 7,5X7,5 cm, C/500 Pacote com 500 unidades	PACOTE	300
5	132581-7	LUVA P/ PROCED., DESC., SEM TALCO, TAM. P, C/ 100 Caixa com 100 unidades	CAIXA	300
6	135237-7	LUVA P/ PROCED., DESC., S/ TALCO, TAM. M, C/ 100 Caixa com 100 unidades	CAIXA	300
7	030439-5	LUVA P/ PROCED., DESC., TAM. G, C/ 100 Caixa com 100 unidades	CAIXA	300
8	092205-6	OCULOS DE PROTECAO, EM PVC, LENTE EM POLICABORNATO, INCOLOR	UNIDADE	200
9	059823-2	MÁSCARA CIRÚRGICA DESCARTÁVEL TAMANHO ÚNICO COM 100 UDS	PACOTE	12.000
10		GORRO DESCARTÁVEL COM 100 UDS	PACOTE	1.800

Kahe Anel

7 Hospitais de referência para a assistência aos casos graves de 2019-nCoV.

NOME	ENDEREÇO	TELEFONES	E-MAIL
Hospital universitário João de Barros Barreto	R. dos Mundurucus, 4487 - Guamá, Belém - PA, 66073-000	NVEH (91) 32001- 6625 (91) 98717 1661	Lourival.masola@ebserh.gov.br
Hospital Regional Abelardo Santos (Belém) Diretor: Alex Marques Cruz	Avenida Augusto Montenegro Km 13, S/N Agulha - Campina de Icoaraci. Belém - PA, 66811-000	Geral: (91) 3199-9860 Diretor: (18) 99660-7121	
Fundação Santa Casa de Misericórdia (Belém) Diretor: Bruno Mendes	Rua Bernal do Couto nº 988 – Umarizal, Belém	NVEH: (91) 99141-0163/ 4009-0341 Diretor: (91) 98119-7130	NVEH: sentinelasta@yahoo.com.br
Hospital Regional do Baixo Amazonas (Santarém) Diretor: Hebert Moreschi NVEH: Maria Zilza de A.	Av Sérgio Henn nº 1364 – Diamantino, Santarém - PA	NVEH: (93) 2101-0700/ 99131-6878 Diretor: (93) 98122-6500	NVEH: zilzabatista@gmail.com
UPA Castanhal	Br 316, S/N		
Hospital Regional de Castanhal			
Hospital de Campanha do Hangar			

8. Recomendações para os estabelecimentos e equipes de saúde

8.1- Equipes de atenção primária (Saúde da família, NASF, Academia de saúde)

Recomenda-se de forma geral:

Promover atendimento prioritário a pacientes idosos, com ou sem sinais respiratórios, pacientes com comorbidades conhecidas (Hipertensos, Diabéticos, asmáticos, imunodeprimidos);

Promover a prescrição prorrogada para pacientes crônicos a fim de evitar o retorno com brevidade as unidades;

Suspender ações coletivas, com mais de **10 pessoas** nas unidades de saúde;

Promover e intensificar as consultas/atendimento domiciliar;

Promover a sala de espera diariamente a fim de esclarecer a população quanto as informações verdadeiras e ações de prevenção a saúde;

Orientar quanto ao isolamento domiciliar quanto apresentar sinais de infecção respiratória;

8.2 – Hospital.

Promover o atendimento prioritário a pacientes idosos, com ou sem sintomas respiratórios e demais pacientes que possam apresentar os mesmos sintomas;

Promover a capacitação e orientação a todos os profissionais do hospital;

Realizar a **TRIAGEM** entre os pacientes com sinais e sintomas respiratórios, evitando ou postergando internações e **PRIORIZANDO O ISOLAMENTO DOMICILIAR**;

Em caso de necessidade de internação seguir o protocolo do plano estado estadual, acionando os hospitais de referência;

Evitar **INTERNAÇÕES HOSPITALARES** que possam ser postergadas (Eletivas), manter o foco em situações de urgências;

Manter em FOCO no uso prudente de EPI's a fim de garantir os mesmo em caso de surto de Covid-19;

Kaede A. dos S.

8.3 – SAD (Serviço de Atenção Domiciliar)

Recomendação a adoção de rotina mais intensa principalmente a pacientes em cuidado paliativo;

Uso de EPI's de forma adequada durante o atendimento domiciliar;

Minimizar o número de profissionais durante o atendimento domiciliar;

8.4 – CAPS (Centro de Atendimento Psicossocial)

As recomendações ao CAPS, se diferem, pois, seus pacientes são de cuidado mais intensivos, pois os mesmos necessitam de medicação e acompanhamento constantes;

Nesse momento rever os agendamentos e manter os de maior prioridade;

Realizar a prescrição prolongada ou extensiva para que os mesmos não fiquem sem medicação;

Realizar o atendimento Domiciliar;

8.5 – Vigilância em Saúde

Realizar a triagem entre os pacientes, investigando os sintomas e contatos;

Essa triagem deverá ser realizada por profissional de saúde, com o preenchimento de um questionário base, sendo acompanhado por agentes da vigilância sanitária;

Realizar a vacinação contra COVID 19 nos grupos de risco conforme o Plano Nacional e Estadual de Imunização.

Medidas no Transporte de Paciente.

Conforme as informações atuais disponíveis, sugere-se que a via de transmissão pessoa a pessoa do novo coronavírus (COVID-19) é via gotículas respiratórias ou contato. Qualquer pessoa que tenha contato próximo (dentro de 1 metro) com alguém que tenha sintomas respiratórios (por exemplo, espirros, tosse, etc.) está em risco de ser exposta a gotículas respiratórias potencialmente infecciosas.

Os profissionais envolvidos no transporte devem adotar as medidas de precaução para gotícula e precaução padrão;

Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte;

As superfícies internas do veículo devem ser limpas e desinfetadas após a realização do transporte;

A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de sódio a 1% ou outro desinfetante indicado para este fim;

Notificar previamente o serviço de saúde para onde o paciente será encaminhado;

Rotina de EPI's.

Protetor Ocular ou Protetor de Face

Os óculos de proteção (ou protetor de face) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingo de sangue, secreções corporais e excreções.

Os **óculos** de proteção devem ser **exclusivos** para cada profissional responsável pela assistência, devendo, após o uso, sofrer processo de limpeza com água e sabão/detergente e desinfecção. Sugere-se para a desinfecção álcool a 70%, hipoclorito de sódio a 1% ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante.

Karina Andreia

Óculos convencionais (de grau) não devem ser usados como protetor ocular, uma vez que não protegem a mucosa ocular de respingos. Os profissionais de saúde que usam óculos de grau devem usar sobre estes os óculos de proteção ou protetor de face.

Gorro Descartável

O gorro deve ser utilizado pelo profissional de saúde apenas em situações de risco de geração de aerossol em pacientes com infecção por influenza pandêmica (H1N1) 2009.

Capote/Avental

O capote ou avental deve ser usado durante procedimentos onde haja há risco de respingos de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções, a fim de se evitar a contaminação da pele e roupa do profissional.

O capote ou avental deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico com abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado com material de boa qualidade, não alergênico e resistente; proporcionar barreira antimicrobiana efetiva; permitir a execução de atividades com conforto; e estar disponível em tamanhos variados.

O capote ou avental sujo deve ser removido após a realização do procedimento. Após a remoção do capote, deve-se proceder a higienização das mãos para evitar transferência do vírus por influenza pandêmico (H1N1) 2009 para o profissional, pacientes e ambientes.

Karina Freitas

REFERÊNCIAS:

Notas Técnicas Influenza atualizadas

Notas Técnicas ANVISA atualizadas

Plano de Contingencia Estadual

Plano Municipal de Contingencia de São Francisco do Pará

Plano Municipal de Contingencia de Abaetetuba

Plano de Contingência FIOCRUZ

Karin André

AÇÕES E MEDIDAS A SEREM REALIZADAS
Elaborar um novo Plano Municipal de Contingência e enfrentamento ao COVID 19
Aquisição de 20.000 testes rápidos IGM e IGG para detecção do COVID.
Aquisição de EPI para os profissionais de educação para auxiliar o retorno as atividades escolares.
Intensificação da aquisição de EPI para os profissionais de saúde
Aquisição de uma Ambulância de simples remoção tipo Furgão para auxílio na transferência de paciente com diagnostico de covid19
Determinação da demarcação de distanciamento, oferta de álcool em gel e pias para lavar as mãos em estabelecimento escolares
Manutenção de 30 (trinta) leitos dos 47 existentes no Hospital em exclusivos para atendimento aos pacientes suspeitos e/ou confirmados com COVID.
Manutenção do atendimento Médico itinerante para pacientes com síndrome gripal na praça nações Unidas e nas UBS da Zona Rural.
Manutenção da Contratação de prestadores de serviço de nível superior para atender as ações temporárias de enfrentamento ao COVID 19
Manutenção da Contratação de prestadores de serviço de nível médio /fundamental para atender as ações temporárias de enfrentamento ao COVID 19
Desinfecção semanal das vias e estabelecimentos públicos.
Confecção de materiais educativos como folders, cartazes e banners.
Aquisição de roupa tipo lençóis de tecido e descartáveis para os leitos da Area de Isolamento.
Divulgação das ações de combate ao COVID nas mídias como redes sociais, rádio local, carro som.
Notificação das síndromes gripais nos estabelecimentos de saúde.
Divulgação diária do boletim epidemiológico da COVID nas redes sociais e site oficial da prefeitura.
Monitoramento dos casos suspeitos e confirmados de COVID em quarentena pela vigilância sanitária (VISA) juntamente com as ESF
Ampliação da equipe da VISA para intensificar as ações de fiscalização para garantir o cumprimento das normas de prevenção da COVID
Manutenção do 01 Centro de retaguarda e atendimento aos sintomáticos respiratório
Manutenção do Saúde na Hora em ESF com expansão de horário para 12 hs/dia
Desenvolver Ações educativas em todas as escolas do município com relação a prevenção ao COVID
Garantir a vacinação de todo o público alvo determinado pelo MS
Manutenção da frota de ambulância devido ao desgaste pela quantidade excessiva de viagens de transferência de pacientes
Aluguel de veículos para a realização da vacina em tempo hábil, principalmente na zona rural

Karla Andriany

Karla Andriany