

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA O ENFRENTAMENTO DA INFECÇÃO HUMANA POR COVID-19 - ULIANÓPOLIS-PA

- **ATUALIZAÇÃO : 04/04/2020**

Prefeita Municipal de Ulianópolis - PA

NEUSA DE JESUS PINHEIRO

Vice-Prefeito

LUCIANA GINELLI BRAGA

Secretaria Municipal de Saúde

ANTONIA JOSEANE MARTINS DA SILVA

Coordenadora Geral de Saúde

KARINA GABRIELLA M. M. DE ABREU GOMES

Presidente do Conselho Municipal de Saúde

THIEGO DOS SANTOS DA SILVA

Coordenadora de Vigilância em Saúde

MARIA ALEXSANDRA CALCANTE DE OLIVEIRA

Coordenadora da Atenção Primária de Saúde

VALDIANA GOMES ROLIM DE ALBUQUERQUE

Coordenação da Assistência Farmacêutica

LILIANE BUZZI BORGHEZAN

Coordenação de Vigilância Sanitária

ARISTÓTELES KAWA

Coordenação de Saúde Bucal

LARISSA MENEGON

Diretoria do Hospital Municipal

MARIA ANTONIA SILVA

Coordenador de Transporte

FERNANDO MESQUITA DE ALMEIDA NETO

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PLANO

COMISSÃO DE ENFRENTAMENTO DO COVID (SMS/ULN)

REVISÃO DO PLANO

COMISSÃO DE ENFRENTAMENTO DO COVID (SMS/ULN)

SUMÁRIO

1.	APRESENTAÇÃO.....	6
2.	CONSIDERAÇÕES ACERCA DO COVID-19.....	6
2.1	CRONOLOGIA DA DOENÇA	6
2.2	CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID -19).....	7
3	PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL – ULIANÓPOLIS-PA.....	9
3.1	OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL.....	9
3.2	DEFINIÇÕES OPERACIONAIS.....	10
3.2.1	CASO SUSPEITO.....	10
3.2.2	PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19).....	10
3.2.3	CASO CONFIRMADO.....	11
3.2.4	CASO DESCARTADO.....	11
4	NÍVEIS DE RESPOSTA.....	11
4.1	ALERTA.....	12
4.1.1	AÇÕES A SEREM REALIZADAS PELOS SETORES/INSTITUIÇÕES.....	13
4.1.1.1.	GESTÃO	13
4.1.1.2	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGIA	14
4.1.1.3	LABORATÓRIO.....	15
4.1.1.4	ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE	17
4.1.1.5	HOSPITAL MUNICIPAL DE ULIANÓPOLIS (Urgência e Emergência)	17
4.1.1.6	ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA.....	18
4.1.1.6	VIGILÂNCIA SANITÁRIA.....	19
4.1.1.7	IEC – INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO (SMS-ULN)	19
4.2	PERIGO IMINENTE	20

4.2.1 AÇÕES A SEREM REALIZADAS PELOS SETORES/INSTITUIÇÕES:.....	20
4.3 EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA (ESP).....	21
4.3.1 AÇÕES A SEREM REALIZADAS PELOS SETORES/INSTITUIÇÕES:.....	21
5. NOTIFICAÇÃO.....	21
6. AÇÕES A SEREM REALIZADAS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DE ULIANÓPOLIS (AÇÕES GLOBAIS E INTERDISCIPLINARES)	23
6.1. MONITORAMENTO	24
6.2. BARREIRA ORIENTATIVA	25
6.3. SANITIZAÇÃO EM VIAS PÚBLICAS E PONTOS FOCAIS DE AGLOMERAÇÃO	26
6.4. FISCALIZAÇÃO NOS PONTOS DE VAN, MOTOTAXI, TAXI E ÔNIBUS INTERMUNICIPAL.....	27
6.5. FISCALIZAÇÃO EM ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS	28
6.6. AÇÃO DE CONSCIENTIZAÇÃO COM ANÚNCIO EM CARRO SOM	29
7. AÇÕES VOLTADAS AO SERVIDOR E DE PLANEJAMENTO.	29
7.1 CAPACITAÇÃO DA EQUIPE MÉDICA, FISIOTERAPIA E DE ENFERMAGEM, PARA O MANEJO DE PACIENTES GRAVES.....	29
7.2 ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CONTEXTO DO CORONAVIRUS.....	30
7.3 REUNIÕES TÉCNICAS PARA ALINHAMENTO DE FLUXO	31
7.4 REUNIÃO COM A COMISSÃO DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19 (COMISSÃO DE SAÚDE)31	
7.5 REUNIÃO INTERGESTORES PARA O ENFRENTAMENTO DO COVID-19	32
8. ADEQUAÇÕES EM SERVIÇOS DE SAÚDE PARA O ENFRENTAMENTO DO COVID-19 33	
8.1 ADESÃO AO PROGRAMA SAÚDE NA HORA EMERGENCIAL.....	33
REFERÊNCIAS.....	34

ANEXOS.....	35
ESTRATIFICAÇÃO DE GRAVIDADE.....	35
MANEJO CLÍNICO.....	37
HOSPITAIS DE REFERÊNCIA PARA A ASSISTÊNCIA AOS CASOS GRAVES DE COVID-19 (POR LOCAL DE REFERENCIA/PACTUAÇÃO).....	41
LISTA DE CONTATOS DOS PONTOS FOCAIS DOS SETORES E INSTITUIÇÕES ENVOLVIDOS NA ELABORAÇÃO E COMISSÃO DE ENFRENTAMENTO (SMS - ULIANOPOLIS):.....	42
LISTA DE CONTATOS DOS PONTOS FOCAIS DOS SETORES E INSTITUIÇÕES ENVOLVIDOS (SESPA):.....	43
QUANTITATIVO DE LEITOS MUNICIPAIS PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS/CONFIRMADOS.....	44
QUANTITATIVO DE LEITOS ESTADUAIS PARA O ENFRENTAMENTO DO COVID – 19....	45

1. APRESENTAÇÃO

O presente Plano de Contingência foi elaborado pela Secretaria de Saúde de Ulianópolis - PA, através de uma Comissão Intrasetorial composta por técnicos da Secretaria Municipal de Saúde de Ulianópolis, com o intuito de nortear as ações municipais em saúde pública, como medida de enfrentamento a uma possível incidência de infecção pelo novo Coronavírus no Município de Ulianópolis- PA.

Neste documento, constam ações que serão executadas de forma intra e intersetorial, bem como discutidas com as demais secretarias de saúde como forma de construção coletiva de medidas de enfrentamento, bem como definição de responsabilidades

Vale ressaltar que este plano está baseado nos protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde, bem como no Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus, e poderá sofrer alterações conforme a necessidade de adequação das ações de enfrentamento no contexto do Coronavírus.

2. CONSIDERAÇÕES ACERCA DO COVID-19

2.1 CRONOLOGIA DA DOENÇA

*Fonte: Plano de Contingência Estadual – SESP/2020

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

Handwritten signatures in blue ink:
2020/12/29
[Signature]
[Signature]
[Signature]
[Signature]

Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China. A partir desse momento, uma série de ações foi adotada:

DIAS	DATA	ÓRGÃO	ACONTECIMENTO
D-28	08/12/2019	CDC China	Primeiros casos identificados entre profissionais de saúde.
D-7	29/12/2019	CDC China	Atendimento de quatro pessoas com pneumonia indeterminada em Wuhan /China.
D0	05/01/2020	OMS	OMS emite o primeiro comunicado sobre Pneumonia de causa desconhecida na China. Naquele momento com 44 casos registrados.
D+4	09/01/2020	CDC China	Identificado e caracterizado o agente etiológico da pneumonia, um novo tipo de Coronavírus (2019-nCoV).
D+15	20/01/2020	OMS	1º Relatório Situacional da OMS, com atualização e informação de agravamento da situação epidemiológica.
D+17	22/01/2020	SVS/MS	Ativação do Centro de Operações de Emergências para gestão da resposta aos casos de Infecção Humana pelo 2019-nCoV no território nacional.
D+22	27/01/2020	OMS	Retifica a avaliação de risco e classifica o evento como nível elevado para uma potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional. No entanto não realiza a declaração.
D+23	28/01/2020	SVS/MS	Publicação de Boletim Epidemiológico com Guia de Vigilância e Plano de Contingência.Coletiva de Imprensa.
D+23	28/01/2020	SESPA	Instituição do Comitê Técnico Assessor de Informações Estratégicas e Respostas Rápidas à Emergência 2019-nCov. Ativação do Centro de Operações de Emergências para gestão da resposta aos casos de 2019-nCoV no âmbito da Vigilância em Saúde.
D+25	30/01/2020	OMS	Declara Emergência de Saúde Pública de Interesse Internacional
D+27	01/02/2020	SVS/MS	MS declara nível de resposta Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) – questões orçamentárias.

FONTE: Plano de Contingência Estadual – SESPA/2020

2.2 CARACTERÍSTICAS GERAIS SOBRE A INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID -19)

*Fonte: Plano de Contingência Estadual – SESPA/2020

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, MERS- CoV 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

Handwritten signatures and initials:
 2020
 JMF
 JB
 KAKHU
 J

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.

Atualmente, um número crescente de pacientes relata não ter tido contato com animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

No momento, não está claro o quão fácil ou sustentável esse vírus está se disseminando entre as pessoas. As autoridades chinesas relatam que a disseminação sustentada de pessoa para pessoa está ocorrendo na China.

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.

O período médio de incubação da infecção por todos os coronavírus é de 5 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.

Até o dia 2 de janeiro, entre os pacientes internados em Wuhan, as complicações incluíram síndrome respiratória aguda grave (SRAG), lesão cardíaca aguda e infecção secundária, com letalidade de 15%.

3 PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL – ULIANÓPOLIS-PA

Em face da necessidade de ações articuladas, preventivas e de enfrentamento à infecção por COVID-19, a Secretaria de Saúde de Ulianópolis-PA elaborou este plano de contingência com o intuito de nortear as ações, e de maneira pontual atender a todos os casos possivelmente confirmados e não confirmados, bem como utilizar de ações preventivas para a contenção de tal infecção no município de Ulianópolis – PA.

Como dito anteriormente, este plano foi elaborado por uma Comissão Intrasetorial composta por técnicos da Secretaria Municipal de Saúde de Ulianópolis, com o intuito de nortear as ações municipais em saúde pública, como medida de enfrentamento a uma possível incidência de infecção pelo novo Coronavírus no Município de Ulianópolis- PA.

Neste documento, constam ações que serão executadas de forma intra e intersetorial, bem como discutidas com as demais secretarias de saúde como forma de construção coletiva de medidas de enfrentamento, bem como definição de responsabilidades

Este plano está baseado nos protocolos preconizados pelo Ministério da Saúde, bem como no Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus.

3.1 OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL

- Reduzir o impacto da introdução e possível surto de COVID-19 no município de Ulianópolis quanto a morbidade e mortalidade;
- Definição de estratégias, medidas preventivas e ações educativas das equipes municipais de saúde, bem como rede intersetorial para o enfrentamento do novo Coronavírus
- Estabelecer fluxos de atendimentos aos casos possivelmente suspeitos, sendo estes baseados no que preconiza os protocolos de segurança da SESPA e Ministério da saúde;
- Elaboração de protocolos de manejo e atendimentos aos municípios, levando em

consideração a peculiaridade de cada demanda, bem como as necessidades de cada área estratégica;

- Trabalhar conforme o preconizado nos boletins de Vigilância Epidemiológica, tanto Estaduais, quanto Federais.
- Adotar medidas emergenciais para contenção de uma possível disseminação do Coronavírus no município;
- Garantir equipamentos de Proteção Individual (EPI) para as equipes de saúde
- Planejamento de ações e programação de atendimentos visando a não aglomeração de pessoas, como medida preventiva de enfrentamento da doença.

3.2 DEFINIÇÕES OPERACIONAIS

3.2.1 CASO SUSPEITO

- Pessoa que nos últimos 14 dias, retornou de **viagem internacional de qualquer país** ou **viagem nacional aos Estados que apresentem transmissão comunitária**, E que apresentem febre e sintomas respiratórios (tosse e dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia)
- Pessoa que nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas tenha tido contato próximo com caso suspeito **OU** confirmado de COVID-19
- Pessoas que nos últimos 14 dias reside ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E que apresente febre **OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia).

3.2.2 PROVÁVEL DE DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19)

- Contato próximo domiciliar de caso confirmado laboratorial, que apresentar febre E/OU qualquer sintoma respiratório, dentro de 14 dias após o último contato com o paciente.

3.2.3 CASO CONFIRMADO

- Indivíduo com Resultado positivo em RT-PCR, pelo protocolo Charité para o COVID-19, independente de sinais e sintomas.
- 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.

3.2.4 CASO DESCARTADO

- Caso que não se enquadre na definição de suspeito e apresente resultado laboratorial negativo para COVID-19 **OU** confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

OBSERVAÇÃO: - Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, 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.*

- Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

4 NÍVEIS DE RESPOSTA

Baseado no que preconiza o Ministério da Saúde bem como o que fora estabelecido no Plano de Contingência do Estado do Pará, este plano se comporá por três níveis de resposta, que são: **Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública**; sendo cada um deles baseado na avaliação de risco de contágio de COVID-19 o qual venha afetar a saúde pública do município do Pará e por conseguinte impactar a saúde do estado do Pará.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'rapid', 'Sub', 'B', 'KAKU', and a large signature.

Nesta avaliação são necessárias avaliar questões importantes, tais como:

- Transmissibilidade da doença, como seu modo de transmissão, eficácia da transmissão entre reservatórios para humanos ou humano para humano, capacidade de sustentar o nível da comunidade e surtos;
- Propagação geográfica do coronavírus entre humanos, animais, como a distribuição global das áreas afetadas, o volume de comércio e viagens entre as áreas afetadas e outras unidades federadas;
- Gravidade clínica da doença, como complicações graves, internações e mortes;
- Vulnerabilidade da população, incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
- Disponibilidade de medidas preventivas, como vacinas e possíveis tratamentos; e
- Recomendações da Organização Mundial da Saúde, Ministério da Saúde e evidências científicas publicadas em revistas científicas.

Em situações epidêmicas, as etapas iniciais da resposta são realizadas com base em poucas ou frágeis evidências. A avaliação de riscos nessas circunstâncias requer flexibilidade e, possivelmente, erros por precaução. O nível de resposta será ajustado adequadamente quando uma melhor avaliação de risco puder ser feita à luz de mais informações disponíveis.

O risco será avaliado e revisto periodicamente, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico e situação em evolução, para garantir que o nível de resposta seja ativado e as medidas correspondentes sejam adotadas.

4.1 ALERTA

Este nível de resposta está relacionado ao risco de introdução do COVID-19 no município de Ulianópolis, que pode ser considerado iminente, entretanto **não se apresenta casos suspeitos.**

Neste nível deverá ser implementada uma Comissão Intrasetorial para o enfrentamento da COVID-19, envolvendo principalmente a Vigilância em Saúde de Ulianópolis e integrantes de cada nível de complexidade assistencial em saúde, visando buscar respostas e com a competência de detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos da infecção humana pelo novo coronavírus.

Vale ressaltar que há a preocupação de que se haja uma avaliação de forma mais criteriosa uma vez que doenças respiratórias consideradas comuns podem ser confundidas e gerar fator de confusão aos atendimentos de saúde. É necessário que os serviços de saúde estejam cientes de todas as definições tanto de casos confirmados quanto de casos excluídos.

É importante salientar a todos os serviços que as definições serão suficientemente sensíveis no início e progridem para maior especificidade. No entanto, mesmo no início, alguns casos podem não se enquadrar na definição adotada. Nessas situações, deve-se avaliar caso a caso, devendo prevalecer a conduta clínica local, mesmo que o caso em questão não seja incluído para investigação, no primeiro momento.

4.1.1 AÇÕES A SEREM REALIZADAS PELOS SETORES/INSTITUIÇÕES.

4.1.1.1. GESTÃO

- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do vírus SARS-COV-2.
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Articular junto às Secretarias da Prefeitura de Ulianópolis e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta;
- Garantir e monitorar estoque estratégico de insumos laboratoriais para coleta de amostra para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus COVID-19 disponibilizado pelo Lacen/PA;
- Garantir o traslado da amostra coletada para o LACEN em até 24 horas após a coleta.
- Garantir e monitorar estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o vírus SARS-COV-2.
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do vírus SARS-COV-2;

- Emitir instruções para os órgãos de governo sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI);
- Apoiar a reprodução e distribuição de materiais desenvolvidos pela área técnica do MS (protocolos, manuais, guias, notas técnicas) para os Estabelecimentos de Saúde;
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento do vírus SARS-COV-2.

4.1.1.2 VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Implementação e Coordenação da Comissão Intrasetorial para o Enfrentamento da COVID-19;
- Acompanhar os Boletins **Estaduais, Nacionais e Mundiais** acerca da proliferação, comportamento e circulação do COVID-19
- Monitorar e avaliar casos suspeitos no município de Ulianópolis.
- Apoiar as unidades de Saúde Municipais para detecção de casos suspeitos de COVID-19;
- Implementar, acompanhar e assessorar as ações de vigilância epidemiológica no município;
- Emitir alertas, notas técnicas e boletins epidemiológicos sobre COVID-19;
- Participar reuniões técnicas presenciais ou por meio de videoconferências com o 5º CRS, bem como com o Departamento estadual de Epidemiologia.
- Realizar as ações das vigilâncias epidemiológicas nas unidades de saúde frente à investigação de casos notificados da COVID-19
- Encaminhar boletins e alertas para as Secretarias Municipais e comissão intersectorial de enfrentamento - covid 19 sobre a situação epidemiológica do coronavírus 19
- Realizar reuniões técnicas presenciais com a equipe de saúde municipal para atualizações e socialização das informações dos boletins epidemiológicos MS/SVS/COE e SESP/DEPI/COE.
- Realizar reuniões técnicas presenciais com as demais secretarias quando

2020

Jul
Kathie
P

necessário

- Repassar a regional informações sobre qualquer suposição de casos suspeitos para que a regional informar ao CIEVS/PA, caso haja falta de comunicação com a regional o município pode informar diretamente ao CIEVS sobre os casos suspeitos da COVID-19.
- Receber e monitorar as notificações imediatas, por meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito;

4.1.1.3 LABORATÓRIO

- Garantir capacitação e orientações dos técnicos de laboratório do município em coleta, armazenamento e transporte de amostras para o diagnóstico de vírus respiratórios;
- Mediante a necessidade de coleta de amostras acionar o LACEN para garantir os insumos necessários para coleta, armazenamento e envio de amostras (swab, bomba aspiradora, meio de cultura, máscara PFF2).
- Solicitar apoio e/ou comunicar ao quinto centro regional para coleta de material biológico para diagnóstico do COVID-19 quando necessário;
- Realizar o cadastramento de amostras e acessos ao sistema Gal- Lacen;
- Garantir EPIs para os técnicos de saúde durante a realização das coletas
- Garantir o envio de material biológico para o Laboratório Central-Lacen quando acionado;
 - **Materiais Clínicos:** 2 (dois) conjuntos de swabs nasal e oral ou secreção por aspirado da nasofaringe.
 - **Quem coleta:** a coleta deve ser realizada pelo médico, enfermeiro, fisioterapeuta ou pessoal de laboratório e de enfermagem devidamente capacitados, seguindo as orientações técnicas do LACEN/PA.
 - **Cadastro e Requisição:** O material clínico deverá ser cadastrado no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) AGRAVO INFLUENZA e solicitar PESQUISA DE SUSPEITA DE CORONAVÍRUS e encaminhado ao LACEN, acompanhado da REQUISIÇÃO DO GAL e da Ficha de Notificação/Conclusão, RedCap devidamente preenchidas.
 - **Período da Coleta:** As amostras clínicas deverão ser coletadas preferencialmente até o 3º

dia após o início dos sintomas e, no máximo, até 7 dias após o início dos sintomas, independente de utilização de medicação ou vacinação prévias.

- **Antes da Coleta:**

- Identificar o frasco coletor ou o tubo com a solução: NOME DO PACIENTE, MUNICÍPIO, DATA DE COLETA, NATUREZA DA AMOSTRA E TIPO DE EXAME SOLICITADO.

- **Higienização das mãos (os cinco momentos)**

- **As mãos devem ser higienizadas em momentos essenciais e necessários, de acordo com o fluxo de cuidados assistenciais. A ação correta no momento certo é a garantia de cuidado seguro para os pacientes:**

- **Antes de tocar o paciente.**

- **Antes de realizar procedimento limpo/asséptico:**

- Antes de manusear um dispositivo invasivo, independentemente do uso ou não de luvas;
- Ao se mover de um sítio anatômico contaminado para outro, durante o atendimento do mesmo paciente.

- **Após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções:**

- Após contato com fluidos corporais ou excretas, membranas, mucosas, pele não íntegra ou curativo;
- Ao se mover de um sítio anatômico contaminado para outro durante o atendimento do mesmo paciente;
- Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.

- **Após tocar o paciente:**

- Antes e depois do contato com o paciente;
- Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.

- **Após tocar superfícies próximas ao paciente:**

- Após contato com superfícies e objetos inanimados (incluindo equipamentos para saúde) nas proximidades do paciente;

- Após remover luvas esterilizadas ou não esterilizadas.
- Colocar equipamento de EPI (avental descartável, máscara N95, luvas de látex descartáveis, gorro e óculos ou viseira de proteção).

- SEQUÊNCIA PARA COLOCAR EPI:

- Capote • Máscara • Óculos e gorro • Luvas

- SEQUÊNCIA PARA RETIRAR EPI:

- Luvas • Capote • Lavar as mãos • Óculos e gorro • Máscara • Lavar as mãos

4.1.1.4 ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

- Compor a Comissão Intrasetorial para o Enfrentamento da COVID-19 (SMS/ULN)
- Orientar os profissionais de saúde dos estabelecimentos de atenção primária quanto aos protocolos e fluxos estabelecidos para o atendimento, manejo e vigilância epidemiológica do COVID-19 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;
 - Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal;
 - Garantir o manejo do paciente, conforme protocolo de manejo e tratamento de síndrome gripal.

4.1.1.5 HOSPITAL MUNICIPAL DE ULIANÓPOLIS (Urgência e Emergência)

- Compor a Comissão Intrasetorial para o Enfrentamento da COVID-19 (SMS/ULN)
- Orientar os profissionais de saúde Hospital Municipal de Ulianópolis quanto aos protocolos e fluxos estabelecidos para o atendimento, manejo e vigilância epidemiológica do COVID-19 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;
 - Avaliar todo caso de síndrome respiratória aguda grave quanto ao histórico de viagem e contatos, conforme definição de caso;
 - Notificar imediatamente a vigilância epidemiológica municipal;
 - Garantir o manejo do paciente, conforme protocolo de manejo e tratamento de síndrome gripal e respiratória aguda grave.
 - Garantir a detecção oportuna de casos de síndrome respiratória aguda grave;
 - Realizar coleta de material biológico para diagnóstico de vírus respiratórios, conforme orientações técnicas divulgadas.
- Estabelecer fluxo de regulação de casos graves aos hospitais selecionados como referência
 - Direcionar o paciente com sinais de gravidade para os estabelecimentos de referência.
 - Garantir o traslado dos pacientes graves para os hospitais de referência.
 - Trabalhar conforme Fluxo do Hospital São Francisco
 - Trabalhar conforme Fluxo da Unidade de Retaguarda Celestino Facco.

4.1.1.6 ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA

- Compor a Comissão Intrasetorial para o Enfrentamento da COVID-19 (SMS/ULN)
- Programar, armazenar e distribuir aos profissionais de saúde equipamentos de proteção individual - EPI (máscara hospitalar, máscara N95, luvas, gorro, óculos de proteção, avental impermeável) e demais insumos (álcool em gel, álcool 70% líquido, termômetro);
- Informar e educar a comunidade, a equipe de trabalho e o gestor do serviço com informações oficiais baseadas em evidência científica;
- Trabalhar conforme fluxos pré- estabelecidos pelo MS no que tange ao tratamento medicamentoso no contexto do Coronavírus.

Handwritten signatures and initials in blue ink, including 'SFD', 'LH', 'J', 'Nelson', and a large signature at the bottom.

4.1.1.6 VIGILÂNCIA SANITÁRIA

- Compor a Comissão Intrasetorial para o Enfrentamento da COVID-19 (SMS/ULN).
- Desenvolver as ações de monitoramento dos Estabelecimentos Assistenciais de Saúde (EAS)
- Programar intersetorialmente o processo de vistoria integrada para a conformidade aos protocolos específicos da segurança do paciente e controle de infecção hospitalar frente ao COVID-19
- Apoiar e assessorar o comitê Intersetorial de enfrentamento do COVID-19 e quanto aos protocolos específicos da segurança do paciente
- Fiscalizações dos locais públicos e estabelecimentos comerciais com o intuito de evitar aglomeração de pessoas;
- Emitir e disponibilizar nota técnica específica para as unidades de saúde, em conformidade com as notas técnicas da ANVISA -NOTA TÉCNICA 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA
- Emitir alertas e sensibilizar os profissionais de saúde atuante na Vigilância sanitária/epidemiológica e, quanto à detecção de casos suspeitos e ao cumprimento dos protocolos para manejo de casos suspeitos ou confirmados.
- Realizar reuniões técnicas internas da vigilância sanitária para atualizações e socialização das informações dos boletins epidemiológicos MS/SVS e SESP.A.
- Elaborar e disponibilizar nota técnica específica para as drogarias licenciadas e demais estabelecimentos comerciais que propiciem proteção ambiental e ocupacional visando minimização do risco de contaminação de usuários.
- Estabelecer protocolos municipais para manejo de corpos e serviços funerários (Caso suspeito e confirmado)
- Estabelecer protocolos municipais para manejo de corpos e serviços funerários (Caso descartado)

4.1.1.7 IEC – INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E COMUNICAÇÃO (SMS-ULN)

- Compor a Comissão Intrasetorial para o Enfrentamento da COVID-19 (SMS/ULN).
- Manter a população informada e evitar reações sociais contra os pacientes e profissionais de saúde, motivadas pela desinformação;
- Prestar informações precisas e oportunas para a população, com absoluta

transparência, sempre alinhadas com a Vigilância Epidemiológica Municipal, Gestão da Secretaria de Saúde de Ulianópolis e Secretaria de Estado de Saúde (SESPA), bem como com as regionais de saúde com vistas à preparação para o enfrentamento de um cenário de insegurança e evitar pânico;

- Apoiar na divulgação dos protocolos e fluxos de atendimento, hospitalização e vigilância epidemiológica na rede pública para casos notificados da doença;
- Contribuir no esclarecimento dos profissionais e trabalhadores da saúde sobre quadro clínico, manejo, vigilância epidemiológica, prevenção e controle
- Monitorar boatos e mensagens em sites oficiais e não oficiais, além de redes sociais, respondendo quando necessário.

4.2 PERIGO IMINENTE

Corresponde a uma situação em que **HÁ OCORRÊNCIA DE CASO SUSPEITO**, de acordo com a definição de caso estabelecida, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências:

A União, os Estados, o Distrito Federal e os Municípios exercerão, em seu âmbito administrativo, as seguintes atribuições: XIII - para atendimento de necessidades coletivas, urgentes e transitórias, decorrentes de situações de perigo iminente, de calamidade pública ou de irrupção de epidemias, a autoridade competente da esfera administrativa correspondente poderá requisitar bens e serviços, tanto de pessoas naturais como de jurídicas, sendo-lhes assegurada justa indenização.

A Comissão terá sua estrutura ampliada neste nível de resposta com a presença de órgãos fora do setor saúde, mas que tenham relação com a resposta coordenada ao evento.

4.2.1 AÇÕES A SEREM REALIZADAS PELOS SETORES/INSTITUIÇÕES:

- TODAS AS AÇÕES ACIMA CITADAS, ACRESCIDAS DE:

- Ações de monitoramento e acompanhamento dos casos confirmados e ocorrência de óbitos;
- Articulação intersetorial para a garantia de rede de atenção qualificada para manejo com paciente com complicações.

4.3 EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA (ESP)

Corresponde a uma situação em que **HÁ CONFIRMAÇÃO DE TRANSMISSÃO LOCAL DO PRIMEIRO CASO** de COVID-19.

Neste nível de resposta a estrutura da Comissão de Enfrentamento atingirá seu nível máximo e seu funcionamento poderá ser presencial se estendendo fora do horário comercial, feriados e finais de semana.

4.3.1 AÇÕES A SEREM REALIZADAS PELOS SETORES/INSTITUIÇÕES:

- TODAS AS AÇÕES ACIMA CITADAS, ACRESCIDAS DE:

- Ações de monitoramento e acompanhamento dos casos confirmados e ocorrência de óbitos;
- Articulação intersetorial para a garantia de rede de atenção qualificada para manejo com paciente com complicações.

5. NOTIFICAÇÃO

A infecção humana pelo Coronavírus é uma Emergência de Saúde Pública portanto faz-se necessária sua notificação imediata.

Como Notificar ao Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde (CIEVS)?

A notificação imediata deve ser realizada pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas a partir do conhecimento de caso que se enquadre na definição de suspeito, como determina a Portaria de Consolidação Nº 04, anexo V, capítulo I, seção I (http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html)

A Rede CIEVS dispõe dos seguintes meios para receber a notificação de casos suspeitos do novo coronavírus e outros eventos de saúde pública:

- **CIEVS/PA**

O Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde do Pará (CIEVS/PA) é uma unidade componente da Rede Nacional de Monitoramento e Respostas às Emergências em Saúde Pública, tendo como objetivo detectar, monitorar e coordenar a resposta às emergências em saúde pública.

Portanto, CIEVS/PA atua nos eventos capazes de constituir ameaça à saúde pública, como doenças de notificação compulsória imediata, surtos ou epidemias, agravos decorrentes de desastres ou acidentes de qualquer natureza e eventos de eventos de massa.

A notificação deve ser enviadas nesses dois contatos de email abaixo.

CONTATO: (91) 4006-4834/ 99373-6571

E-MAIL: dvs.5crs@sespa.pa.gov.br/dvs.5crs@gmail.com

CONTATO: (91) 4006 4812 / 99179-1860

E-MAIL: cievs@sespa.pa.gov.br

- **CIEVS - NACIONAL**

O telefone 0800 644 6645 é destinado aos profissionais de saúde, para notificação de potenciais emergências em saúde pública, doenças de notificação imediata, de acordo com a portaria vigente (PRC nº 4, de 28 de setembro de 2017, Anexo 1 do Anexo V (Origem: PRT MS/GM 204/2016, Anexo 1) e/ou a notificação de surtos.

Meio eletrônico E-notifica (notifica@saude.gov.br): notificação por meio do correio eletrônico do CIEVS.meio da Rede CIEVS (Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública)

- **FORMSUS**

Sítio: <https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=3PRKP3CAJ3>

Este formulário deve ser utilizado para envio das informações padronizadas sobre casos suspeitos do novo coronavírus pelos serviços públicos e privados. Todas as informações inseridas serão disponibilizadas em tempo real para a Rede CIEVS que será responsável para encaminhar para a autoridade local responsável. Por determinação da Organização Mundial da Saúde, os países devem enviar informações padronizadas de casos suspeitos que ocorram no seu território.

Considerando a inexistência de sistema de informação que contemple essas informações, o Ministério da Saúde recomenda que todos os casos notificados aos Estados, Distrito Federal e Municípios, sejam transcritos para esse formulário em até 24 horas a partir do conhecimento do caso.

Caso desejar, ao final da submissão, o formulário permite que seja gerado um arquivo eletrônico e pode ser salvo pelo usuário.

CID 10 – B34.2 (Infecção por coronavírus de localização não especificada) deve ser utilizado para a notificação de Covid-19.

6. AÇÕES A SEREM REALIZADAS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DE ULIANÓPOLIS (AÇÕES GLOBAIS E INTERDISCIPLINARES)

As referidas ações se apresentam como complemento das ações já realizadas de forma setorial, uma vez que no contexto do Coronavirus todos os setores da Política de Saúde Municipal de Ulianópolis possuem suas atribuições pautadas no enfrentamento da pandemia. Cada intervenção setorial é realizada de forma articulada, intersetorial e multidisciplinar, fortalecendo assim a Rede de Atenção a Saúde municipal.

Vale ressaltar que as ações abaixo relacionadas poderão sofrer alterações em sua execução e periodicidade, e que outras ações de enfrentamento poderão ser incorporadas a este plano.

6.1. MONITORAMENTO

Objetivo: Acompanhar e monitorar os casos suspeitos de usuários advindos de áreas de transmissão comunitária, nos últimos 14 dias, E que apresentem febre e sintomas respiratórios leves OU Pessoa que nos últimos 14 dias antes do início dos sintomas tenha tido contato próximo com caso suspeito OU confirmado de COVID-19, assistomático ou com sintomas leves. OU Pessoas que nos últimos 14 dias reside ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E que apresente febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia).

Atividade:

- Realizar anamnese do paciente em monitoramento
- Acompanhamento diário ou a cada 48 horas de casos suspeitos;
- Atendimento Remoto dos pacientes em monitoramento
- Orientação aos contatos diretos e familiares dos pacientes no que diz respeito às medidas sanitárias e de isolamento domiciliar
- Orientação aos Usuários quanto aos protocolos relacionados aos pacientes em isolamento domiciliar (quarentena)
- Informar à Vigilância Epidemiológica quanto a agravos de saúde dos pacientes em

monitoramento

Periodicidade: Diariamente

Horário: 07:30 as 17:30h

Locais de Atenção: Todos os domicílios de pessoas identificadas e direcionadas ao monitoramento; atendimento remoto aos pacientes

Equipe: 01 Enfermeiro coordenador da ação (Vigilância Epidemiológica), e os enfermeiros coordenadores das ESF's, sendo cada uma delas responsável pela cobertura de monitoramento de sua área.

Equipe para atendimento remoto: 01 enfermeiro.

Parceiros: Secult, SEMED

6.2. BARREIRA ORIENTATIVA

Objetivo: Orientar a população em trânsito na BR- 010, evitando a eventual migração de pessoas ao município, sem que haja a real necessidade, aumentando assim a possibilidade de transmissão sustentada.

Atividade:

- Aplicação de questionário de saúde, aferição de temperatura para casos de pessoas em trânsito no município de Ulianópolis.
- Orientações quanto aos protocolos de prevenção e combate do Novo coronavírus.
- Sensibilização no sentido de evitar a migração de pessoas advindas de locais de transmissão comunitária, para eventuais atividades no município de Ulianópolis.

Periodicidade: Finais de Semana e Feriados

Horário: 08:00 as 17:00h

Locais de Atenção: Entrada Nova Venécia e Posto Ulianópolis (Entrada e Saída da

Cidade)

Equipe: 02 equipes composta por 04 pessoas cada, sendo prioritariamente 03 profissionais da Saúde (01 enfermeiro, 02 profissionais de nível técnico ou médio – Técnico de Enfermagem e/ou ACS) e 01 das demais secretarias. Contará também com apoio logístico e coordenador de ação.

Parceiros: Polícia Militar, Polícia Civil, DEMUTRAN, demais secretarias de Saúde.

6.3. SANITIZAÇÃO EM VIAS PÚBLICAS E PONTOS FOCAIS DE AGLOMERAÇÃO

Objetivo: Realizar Sanitização de vias públicas e espaço públicos de uso coletivo, como praças, pontos de van, mototaxi, taxi e Ônibus intermunicipal, onde há maior transição de pessoas com o intuito de combater a disseminação do vírus COVID-19.

Atividade:

- Realizar sanitização através de pulverização manual e motorizada em locais de uso coletivo com solução clorada e ou similar.
- Lavagem de vias públicas com solução clorada e ou similar.

Periodicidade: Semanal (3 x semana)

Horário: 18:00h

Locais de Atenção: PMU, CMU, Praça do Resende II; Praça do Palmeiras; Mercado Municipal, Academia da Saúde; Praças do Centro (Almir Gabriel e Luz), Pontos de Taxi, Mototaxi e Van e Bancos, Lotéricas, Correspondentes bancários, Av. Presidente Vargas, Rua Vitória, Av. Princesa Isabel, Praça dos 03 Poderes (Av. Pará, Av. Piauí), Av. Bahia (Frente do Hospital) e demais pontos que forem necessários.

Equipe: Agentes de Endemias, servidores da Endemias; Operadores de Trator Jerico, Caminhão Pipa, Equipe de Vigilância Sanitária, Equipe de apoio logístico. Os profissionais poderão ser substituídos ou a equipe ser incorporada por outros profissionais, caso haja a necessidade.

Parceiros: SEMAGRI, SEMOB, Demais Parceiros da iniciativa pública e privada.

6.4. FISCALIZAÇÃO NOS PONTOS DE VAN, MOTOTAXI, TAXI E ÔNIBUS INTERMUNICIPAL

Objetivo: Orientar a população que utiliza os serviços de Taxi, Mototaxi e ônibus intermunicipal quanto as medidas sanitárias de enfrentamento do COVID-19, bem como Fiscalizar se os referidos serviços estão adequados aos parâmetros previstos da legislação vigente quanto as medidas de prevenção, como por exemplo o uso obrigatório de máscaras, adequada higienização dos veículos, disponibilização de álcool em gel entre outras.

Atividade:

- Fiscalização nos Pontos de Van, Taxi, Mototaxi e ônibus.
- Orientações quanto aos protocolos de prevenção e combate do Novo coronavirus.
- Sensibilização no sentido de evitar a migração de pessoas advindas de locais de transmissão comunitária, para atividades eventuais no município de Ulianópolis.

Periodicidade: Diariamente

Horário: 08:00 as 17:00h

Locais de Atenção: Pontos de Van, Taxi, Mototaxi e ônibus

Equipe: 02 equipes com 04 pessoas, composta minimamente por 01 profissional da Vigilância Sanitária, 01 ACS e 02 profissionais da Secretaria de Saúde e secretarias parceiras da ação. Contará também com apoio logístico e coordenador de ação. Os profissionais poderão ser substituídos ou a equipe ser incorporada por outros profissionais, caso haja a necessidade.

Parceiros: SEMED, SECULT, POLICIA CIVIL, POLICIA MILITAR, DEMUTRAN

6.5. FISCALIZAÇÃO EM ESTABELECIMENTOS COMERCIAIS

Objetivo: Orientar e sensibilizar a população quanto aos pontos de aglomeração, por exemplo: Filas de Banco, Restaurantes, Reuniões para prática de esportes, evitando aglomerado e com isso combater a disseminação do vírus COVID-19 e acarretar estado de Transmissão Comunitária no município.

Atividade:

- Fiscalização nos estabelecimentos bancários os quais gerem fila e contingente elevado de espera de atendimento e que não estejam se adequando aos parâmetros estabelecidos nas legislações vigentes
- Orientações quanto aos protocolos de prevenção e combate do Novo coronavirus.
- Sensibilização no sentido de evitar a aglomeração de pessoas e o distanciamento inferior a 1,5 metro entre clientes.
- Sensibilizar os comerciantes a atenderem os parâmetros de enfrentamento ao COVID-19 previstos nas legislações Municipal e Estadual

Periodicidade: Diariamente

Horário: 08:00 as 17:00h

Locais de Atenção: Estabelecimentos Comerciais, Bancos, Correspondentes bancários, Casa Lotérica, Lojas de Departamentos, entre outros.

Equipe: 01 equipes com 04 pessoas, sendo minimamente composta por 02 agentes de vigilância sanitária e 02 ACS's. Os profissionais poderão ser substituídos ou a equipe ser incorporada por outros profissionais, caso haja a necessidade.

Parceiros:, POLICIA CIVIL, POLICIA MILITAR



6.6. AÇÃO DE CONSCIENTIZAÇÃO COM ANÚNCIO EM CARRO SOM

Objetivo: Informar a população sobre as medidas de proteção, ações de saúde, e demais informações acerca do enfrentamento do Coronavirus. Sensibilizar a população a aderir às medidas de Isolamento domiciliar, distanciamento social e demais questões acerca do combate ao Novo Coronavirus.

Atividade:

- Anuncio de Spot informativo da Secretaria de Saúde sobre as medidas de enfrentamento ao Novo Coronavirus E/OU ações a serem realizadas.

Periodicidade: Semanalmente

Duração da Ação: 1 hora diária de divulgação.

Locais de Atenção: Todos os Bairros

Responsável pela Ação: O executante contratado

7. AÇÕES VOLTADAS AO SERVIDOR E DE PLANEJAMENTO.

7.1 CAPACITAÇÃO DA EQUIPE MÉDICA, FISIOTERAPIA E DE ENFERMAGEM, PARA O MANEJO DE PACIENTES GRAVES.

Objetivo: Capacitar a equipe de corpo técnico para proporcionar mudanças positivas no manejo dos pacientes graves, no aperfeiçoamento da prática profissional, transformando assim seus conhecimentos tácitos e explícito. Capacitar a equipe de saúde no atendimento emergenciais (insuficiência respiratória, choque, PCR, manejo, ventilação) com ênfase em abordagem em Síndrome infecciosa causada por Coronavirus – SARS – CoV-2.

Atividade:

- Capacitação teórico-prática para os profissionais de saúde que prestam atendimento

de U/E (Emergência Hospitalar, Unidade de Graves, APH, Isolamento)

Periodicidade: A critério do Executante

Horário: A critério do Executante

Locais de Atenção: A critério do Executante

Responsáveis pela Ação: prestadora de serviço – A contratar - COVID-19

Público Alvo: Médicos, Enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Fisioterapeuta, Médico Emergencista.

7.2 ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL PARA OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE NO CONTEXTO DO CORONAVIRUS.

Objetivo: Promover o acolhimento e assistência psicossocial aos profissionais de saúde de Ulianópolis/PA através de ações e intervenções individuais e grupais pela Equipe Técnica Biopsicossocial do CAPS do referido município, objetivando garantir-lhes oportunidade de informação, troca de conhecimentos e reflexão sobre temas teóricos e práticos associados aos cuidados essenciais para garantir o adequado gerenciamento da saúde mental e bem-estar psicoemocional do(a)s mesmo(a)s.

Atividade:

- atendimentos Psicoterápicos Individuais
- atendimentos Psicoterápicos Grupais
- Grupo de WHATSAPP (“Cuidando de Quem Cuida”) exclusivo para Suporte Psicoemocional para funcionários públicos da área da saúde em situação/condição de sofrimento psíquico por instabilidade psicoemocional associável à sua realidade de trabalho. A indicação para acesso/inclusão no Grupo de Whatsapp supracitado ficará sob a responsabilidade dos Coordenadores das Unidades de Saúde e da Coordenação Geral do CAPS.
- Atendimento Remoto

Periodicidade: Semanalmente (Atendimentos as quartas e quintas-feira)

Horário: Conforme agendamento e por demanda espontânea para casos de urgência em que os mesmos se façam necessários

Locais Atendimento: CAPS, Atendimento Remoto

Equipe: Psicólogo, Enfermeira, Médico e Assistente Social.

Vale ressaltar que a Agenda de atendimentos estará aberta para casos de urgência em que os mesmos se façam necessários.

7.3 REUNIÕES TÉCNICAS PARA ALINHAMENTO DE FLUXO

Objetivo: Reunião com a equipe técnica para alinhamento de fluxos de atendimento, discussão de casos, exposição dialogada acerca dos fluxos e protocolos do MS, com o intuito de fortalecimento do trabalho em rede, manter a informação acerca das ações planejadas e coordenadas pela SMS, bem como identificar nós críticos que dificultam o trabalho em equipe/rede.

Atividade:

- Reunião técnica com os coordenadores da SMS

Periodicidade: Mensalmente e/ou sempre que oportuno

Horário: A definir pela equipe

Local: A definir pela equipe

Equipe: Coordenadores da SMS (Até 10 profissionais por turma)

7.4 REUNIÃO COM A COMISSÃO DE ENFRENTAMENTO AO COVID-19 (COMISSÃO DE SAÚDE)

Objetivo: Reunião com a equipe técnica para alinhamento de fluxos de atendimento, planejamento de ações pontuais e execução de ações emergenciais de enfrentamento ao Coronavírus, bem como identificar nós críticos que dificultam o trabalho em equipe/rede.

Atividade:

- Acompanhamento de ações de Vigilância em Saúde.
- Reunião técnica para alinhamento de fluxos e discussão de protocolos do MS
- Planejamento, coordenação e acompanhamento de Ações

Periodicidade: Semanalmente, e/ou sempre que oportuno

Horário: A definir pela equipe

Equipe: Comissão de Saúde para o enfrentamento da COVID-19

7.5 REUNIÃO INTERGESTORES PARA O ENFRENTAMENTO DO COVID-19

Objetivo: Reunião com os Secretários Municipais e Assessoria Jurídica para o planejamento de ações intersetoriais de enfrentamento ao Coronavírus.

Atividade:

- Reunião para discussão dos Planos de Contingência e Enfrentamento das políticas públicas do município de Ulianópolis – PA.
- Planejamento de Ações articuladas intersetorialmente destinadas ao enfrentamento do COVID-19

Periodicidade: Mensalmente e/ou sempre que oportuno

Horário/Locais: A definir pela Equipe

Equipe: Secretários Municipais de Ulianópolis, Assessoria Jurídica da PMU.

8. ADEQUAÇÕES EM SERVIÇOS DE SAÚDE PARA O ENFRENTAMENTO DO COVID-19

8.1 ADESÃO AO PROGRAMA SAÚDE NA HORA EMERGENCIAL

Tendo em vista a situação do Novo Coronavírus (Covid-19), o Ministério da Saúde publicou a **Portaria nº 430, de 19 de março de 2020**, que estabelece incentivo financeiro ao funcionamento em horário estendido das Unidades de Saúde da Família (USF) ou Unidades Básicas de Saúde (UBS), considerando o cenário emergencial de saúde pública de importância internacional. Sendo assim, o município de Ulianópolis, aderiu ao programa, ampliando os atendimentos de 02 ESF, para melhor atender a população e aumentar a abrangência de cobertura assistencial. O horário de funcionamento será de 07:30 as 21:30h, ininterruptamente, de segunda a sexta e sábados de 07:30 as 12:30h.

Objetivo: Ampliar o acesso da população à APS que é a porta de entrada do SUS fortalecendo ainda mais a resposta da Atenção Primária à Saúde frente à epidemia do Novo Coronavírus e desafios futuros semelhantes.

Unidades: ESF Boa Vista e ESF Resende II

Horario de Funcionamento: Segunda a Sábado

Horários: Segunda a Sexta (07:30 as 21:30h) ; Sábado (07:30 as 12:30h)



REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Tudo sobre coronavírus e novo coronavírus**. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Notificação de casos pelo Novo Coronavírus (COVID-19)**. Disponível em: <http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/>

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Protocolo de Manejo Clínico para o Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/11/protocolo-manejo-coronavirus.pdf> – Acesso em 23/03/2020

Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Nota Técnica Nº 10/2020/SEI/GIMTV/GGPAF/DIRE5/ANVISA**.

Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará. **Plano de Contingencia Estadual para a Infecção Humana pelo Novo Coronavírus**

Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará. **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO 04/2020: Infecção pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)**. Atualizado em 04/03/2020. <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/04/2020-03-02-Boletim-Epidemiol-gico-04-corrigido.pdf> - Acesso em 22/03/2020.

World Health Organization. **Novel Coronavirus (2019-nCoV) situation reports**. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>

ANEXOS

➤ ANEXO I

ESTRATIFICAÇÃO DE GRAVIDADE

(Fonte: SESP/COSEMS)

ESTRATIFICAÇÃO DE GRAVIDADE PG3

* CASOS LEVES:

- Tosse seca, fadiga, febre
 - Anorexia, cefaleia, rinorréia, diarreia, vômitos
 - Piora das condições clínicas de doenças pré-existentes
- Obs: Em crianças também observar batimentos de asa de nariz, tiragens intercostais, desidratação e inapetência;
Pode ou não ter alteração na Tc de tórax

** CASOS MODERADO/GRAVE:

- Febre >38°C acima de 3 dias
- Dispnéia progressiva
- Piora do estado geral
- FR ≤ 29irpm
- SatO₂ ≥ 95% em ar ambiente
- Definição da gravidade irá depender da avaliação clínica do médico assistente:
 - ✓ FR ≥ 30 irpm
 - ✓ Dispnéia/insuficiência respiratória
 - ✓ SatO₂ ≤ 95% em ar ambiente
 - ✓ Choque
 - ✓ Instabilidade hemodinâmica
 - ✓ Disfunção de órgãos vitais

*** EXAMES:

- Hemograma
- Escórias renais
- Transaminases hepáticas
- DHL
- Gasometria arterial
- Troponina
- ECG
- Rx tórax -> Tc de tórax
- RT-PCR Sars-Cov2 -> Notificar SRAG e COVID-19
- RT-PCR Influenza A (H1N1)
- HIV*



Obs: Critérios para coleta de COVID-19:

- ✓ Colher PCR COVID-19 e Painel Molecular de patógenos respiratórios nos casos graves.
- ✓ Em pacientes com tomografia de tórax sugestiva de COVID-19, cujo PCR COVID-19 foi negativo, não retirar o paciente da coorte e recoletar nova amostra.
- ✓ Caso paciente esteja em ventilação mecânica ou traqueostomia, coletar preferencialmente em secreção traqueal o PCR COVID-19.

► **GRUPO DE RISCO:**

- > 65 anos
- HAS
- DM
- Imunossuprimidos:
 - ✓ Neutropênicos;
 - ✓ Neoplasias hematológicas com ou sem quimioterapia;
 - ✓ HIV positivo com CD4 < 40 mg/dia
 - ✓ Pacientes em uso de hidrocortisona >160 mg/dia, metilprednisolona >32 mg/dia ou dexametasona >6 mg/dia) ou em uso de outros imunossupressores;
 - ✓ Doenças autoimunes;
 - ✓ Imunodeficiência congênita.
- Neoplasia
- DPOC
- Tabagista
- Hepatopatia crônica
- Doença renal crônica
- Obesidade
- Profissionais de saúde



➤ ANEXO II

MANEJO CLÍNICO
(FONTE: SESP/COSEMS-PA)

MANEJO CLÍNICO (PACIENTES ACIMA DE 12 ANOS) PG4

1) FASES EVOLUTIVAS DA DOENÇA

- 5º ao 6º dia: Início dos sintomas
- 6º e 7º dia: Sintomas moderados
- A partir do 8º dia: Sintomas graves (falência respiratória)

2) DIAGNÓSTICO E EXAMES COMPLEMENTARES

- RT-PCR para SARS-COV2 (swab de nasofaringe) *Período de maior excreção viral, mas ainda com sensibilidade do RT-PCR de 60-70%.
 - RT-PCR para SARS-COV2 (swab de nasofaringe) *Período de diminuição da excreção viral e concomitante aumento no infiltrado pulmonar típico.
- RT-PCR para SARS-COV2 (swab de nasofaringe) - Risco de superinfecção associada
- IMAGEM:
Realizar tomografia de tórax para aqueles pacientes com saturação de $O_2 < 94\%$ e/ou sinais clínicos de desconforto respiratório.
- LABORATÓRIO:
Coletar à admissão: Hemograma, coagulograma, função renal e eletrólitos, perfil hepático (TGO/TGP), CPK, DHL, Troponina e D-Dímero.

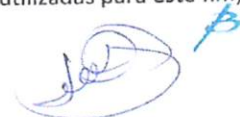
3) INTERNAÇÃO

➤ CONSIDERAR INTERNAÇÃO HOSPITALAR:

- Necessidade de oxigenioterapia suplementar (pacientes com $SatO_2$ em ar ambiente $\leq 92\%$);
- Acometimento pulmonar significativo (aspecto tomográfico com acometimento pulmonar igual ou superior a 50%, levando-se em consideração o tempo de doença);
- Necessidade de terapia parenteral (antibioticoterapia, controle de sintomas intensos com medicações endovenosas);
- Descompensação clínica de comorbidades pré-existentes;
- Disfunção orgânica ou piora clínica com necessidade provável ou real de suporte avançado de vida

OBS1: Manter vigilância para possível progressão do acometimento pulmonar, com piora até o 10º dia de evolução de doença.

OBS2: Pacientes sem critérios para internação, mas pertencentes ao grupo de risco não precisarão ser internados desde que seja garantido seguimento periódico para detecção de possível deterioração respiratória (telemedicina e oximetria de pulso domiciliar podem ser ferramentas utilizadas para este fim).



➤ CRITÉRIOS DE ALOCAÇÃO DE PACIENTES NAS UNIDADES DESTINADAS:

1) Unidades de Internação (Leito Clínica médica-cirúrgica):

- Sem complicação clínica (ex: disfunções orgânicas agudas, sinais de Sepsis ou Choque Séptico).
- Oxigenioterapia suplementar de baixo fluxo (Aporte de O₂ máximo de 3L/min em cateter nasal para SpO₂ > 95% e FR < 24, Venturi ≤ 25%)
- Necessidade de Terapia Parenteral (antibioticoterapia, controle de sintomáticos intensos – ex. cefaleia, dor abdominal, náuseas, vômitos, desidratação)
- Descompensações clínicas leves de comorbidades

Obs: Os pacientes costumam apresentar piora respiratória com rápida evolução. Deve-se permanecer alerta às quedas de saturação superiores a 3% do valor basal. Muito comumente, a dispnéia referida pelo paciente é desproporcional (inferior) à saturação mensurada.

2) Unidades Semi intensivas:

- Pacientes com necessidade de oxigênio suplementar (cateter nasal O₂ > 3,0 l/min) para manter SpO₂ > 94% ou FR ≤ 24 rpm.
- Descompensações moderadas de comorbidades clínicas;
- Necessidade de vigilância em pacientes de risco;
- Transição de cuidado (UTI – UI).

3) Unidades de Terapia Intensiva:

- Pacientes que necessitam de suporte ventilatório não invasivo para manter SpO₂ > 94% ou FR ≤ 24 rpm. Utilizar FiO₂ ≤ 50% e PP com delta ≤ 10 cm H₂O e o EPAP ≤ 10 cmH₂O ou PaCO₂ ≥ 50 mmHg e pH ≥ 7,35.
- Disfunção orgânica agudas (insuficiência renal aguda, alteração do nível de consciência, insuficiência hepática, etc.), com necessidade de suporte avançado de vida (incluindo IOT);
- Piora clínica significativa, sepsis ou choque séptico com hipotensão arterial (PAS < 90 ou PAM < 65) e/ou sinais de hipoperfusão tecidual (lactato > 36 mg/dl), com provável necessidade de suporte avançado de vida;
- Necessidade de oxigenioterapia de alto fluxo (optiflow, VNI).

Obs: Comorbidades relacionadas ao pior prognóstico:

- ✓ Idade > 65 anos;
- ✓ Doença pulmonar obstrutiva crônica (DPOC), asma, pneumopatias estruturais;
- ✓ Doença cerebrovascular;
- ✓ Cardiopatias, incluindo hipertensão arterial severa;
- ✓ Diabetes insulino dependente;
- ✓ Insuficiência renal;
- ✓ Pacientes imunossuprimidos;
- ✓ IMC ≥ 40;
- ✓ Gestante;



estes pacientes caso recebam alta das UPAs devem ser monitorados pelo médico assistente ou retaguarda, frequentemente quanto ao desenvolvimento de Síndrome Respiratória Aguda ou Deterioração Clínica.

4) MANEJO DA VENTILAÇÃO

➤ TERAPIA INALATÓRIA:

- recomendamos não utilizar nebulização como método inalatório, exceto em casos em que se faça necessária inalação contínua ou pacientes com importantes quadros de broncoespasmo.
- Deve-se preferir dispositivos inalatórios (puffs com espaçadores) para aplicação de broncodilatadores, evitando dispersão de aerossóis, originados na nebulização.
- Quando necessário, pode ser utilizado salbutamol spray (bombinha) 200mcg 4x ao dia. Atenção: pacientes idosos e portadores de cardiopatia podem requerer redução de dose do salbutamol.

➤ VENTILAÇÃO NÃO INVASIVA:

- Não se deve utilizar ventilação não invasiva em pacientes internados nas unidades de internação ou semicríticas, pela geração de aerossóis nestas unidades. Caso necessário maior aporte de oxigênio – situações de intercorrência – utilizar máscara não reinalante até breve manejo e encaminhamento à unidade crítica.

5) ANTIBIOTICOTERAPIA

- Azitromicina para os casos ambulatoriais
- Ceftriaxone + Azitromicina para os casos com indicação de internação, se suspeita de superinfecção bacteriana.
- Considerar ampliação de esquema antimicrobiano, se evidência de deterioração por infecção hospitalar. Consultar protocolos e recomendações institucionais da CCIH.

6) ANTICOAGULAÇÃO

- Quimioprofilaxia para tromboembolismo venoso com enoxaparina ou heparina não fracionada para todos os pacientes internados.

- Estar atento às contraindicações.

➤ Alterações de hemostasia em pacientes críticos:

- Para pacientes críticos preferir o uso da heparina não fracionada 5000UI SC a cada 8 horas;
- Para pacientes críticos com suspeita de CIVD, considerar coleta de coagulograma para apoio diagnóstico e o uso de heparina não fracionada endovenosa em bomba de infusão contínua para manutenção de INR entre 1,5 e 2. Pacientes com eventos tromboembólicos devem ser submetidos à anticoagulação terapêutica.
- Para todas as situações ponderar contraindicações.



7) CORTICOIDE

- Não usar, exceto se indicado por outra condição clínica como, por exemplo, doença pulmonar obstrutiva crônica
- Pode-se considerar o uso de metilprednisolona 0,5-1mg/kg EV 1x ao dia por 5 dias (seguida de desmame progressivo, conforme acompanhamento clínico) para pacientes com piora radiológica significativa, piora de hipoxemia e ausência de TEP ou infecção secundária, a partir da segunda semana de doença.

8) AGENTE ANTIVIRAL

- Hidroxicloroquina 400 de 12/12 por um dia e 400mg uma vez ao dia por 7 dias para terapia adjuvante para:

- Formas moderadas (com base no aspecto tomográfico com acometimento pulmonar igual ou superior a 50% e levando-se em consideração o tempo de doença e degradação clínica);
- Formas graves* de doença em pacientes hospitalizados (sem que outras medidas de suporte sejam preteridas em seu favor):

OBS: Monitorar periodicamente alargamento do intervalo QT (alto risco de alargamento, sobretudo quando associada a azitromicina) e de enzimas hepáticas a cada 3 dias. Deve-se ajustar a dose quando insuficiência renal ou hepática (reduzir 50%), ou ainda para pacientes com peso inferior a 60kg (7,5mg/kg)

* Entende-se por forma grave de COVID-19 pacientes em insuficiência respiratória, com dispneia, frequência respiratória ≥ 30 irpm; queda de saturação abaixo ou igual a 93%, PaO₂/FiO₂ inferior a 300 e/ou infiltração pulmonar a 50% dentro de 24 a 48 horas. Pacientes críticos são aqueles em falência respiratória, choque séptico e/ou disfunção de múltiplos órgãos (Ministério da Saúde, 27 de março de 2020)



B

➤ ANEXO III

**HOSPITAIS DE REFERÊNCIA PARA A ASSISTÊNCIA AOS CASOS GRAVES DE COVID-19
(POR LOCAL DE REFERENCIA/PACTUAÇÃO)**

NOME	ENDEREÇO	TELEFONES	E-MAIL
Hospital Universitário João de Barros Barreto Diretora:	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 - Icoaraci. Belém - PA, 66811-000	Geral: (91) 3199-9860 Diretor: (18) 99660-7121	
Fundação Santa Casa de Misericórdia (Belém) Diretor: Bruno Mendes Carmona	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 Público do Leste (Paragominas) Diretor: Thiarle Dassi	Rua Adelaide Bernardes, S/N Bairro Nova Conquista, Paragominas - PA, 68627-454	Diretor: (94) 99134-0344	NVEH: scih.hrpl@indsh.org.br

➤ ANEXO IV

LISTA DE CONTATOS DOS PONTOS FOCAIS DOS SETORES E INSTITUIÇÕES ENVOLVIDOS NA ELABORAÇÃO E COMISSÃO DE ENFRENTAMENTO (SMS - ULIANOPOLIS):

NOME	SETOR/INSTITUIÇÃO	E-MAIL
Abimael de Lucena Soares	Coordenador de Vigilância Epidemiológica	
Antonia Joseane Martins da Silva	Secretária Municipal de Saúde	smsuln@bol.com.br
Aristoteles Kawa	Coordenador de Vigilância Sanitária	Aristoteles.kawa@hotmail.com
Fernando Mesquita de Almeida Neto	Coordenador de Transportes	
Jackson Silva Lima	Coordenador de Endemias	Jacks.lima@bol.com.br
Jose Milton Gusmão	Médico	
Karina Gabriella Moura Mendes de Abreu Gomes	Coordenadora Geral de Saúde	cgs.ulianopolis@gmail.com
Liliane Buzzi Bohrzezan	Coordenadora de Assistência Farmacêutica	lilianebuzzi@hotmail.com
Maria Alexandra Cavalcante de Oliveira	Coordenadora da Vigilância em Saúde	alexandra20071986@yahoo.com.br
Maria Antonia de Araujo da Silva	Diretora do hospital Municipal de Ulianópolis	
Sandra Sueli Ataíde	Assessoria de Comunicação.	Sandraataide1@hotmail.com
Thiego dos santos da silva	Presidente do Conselho Municipal de Saúde	thiegosanntos@hotmail.com
Valdiana Gomes Rolim Albuquerque	Coordenadora da Atenção Básica	valdianarolim@bol.com.br

➤ ANEXO V

LISTA DE CONTATOS DOS PONTOS FOCAIS DOS SETORES E INSTITUIÇÕES ENVOLVIDOS (SESPA):

NOME	SETOR/INSTITUIÇÃO	E-MAIL
Amiraldo da Silva Pinheiro	Diretoria de Vigilância em Saúde/SESPA	amiraldopinheiro@uol.com.br diretoravigilanciaemsaude@gmail.com
Ana Lúcia da Silva Ferreira	Departamento de Epidemiologia/SESPA	analucia.ferreira@sespa.pa.gov.br
Martha Elizabeth Brasil da Nóbrega	Divisão de Vigilância Epidemiológica/SESPA	martha.nobrega@sespa.pa.gov.br
Daniele Monteiro Nunes	Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde/SESPA	cievs@sespa.pa.gov.br
Alberto Simões Jorge Júnior	Direção do LACEN/SESPA	direcao.lacen@lacen.pa.gov.br
Valnete das Graças Dantas Andrade	Diretoria Técnica do LACEN/SESPA	direcao.lacen@lacen.pa.gov.br
Cristiane Shibata Ikeda	Divisão da Rede de Laboratórios /LACEN/SESPA	gtrelab@hotmail.com
Patrícia Barros da Costa	Divisão de Biologia Médica/LACEN/SESPA	dbmlacen@yahoo.com.br
Caroline Rocha da Silva	Assessoria de Comunicação	ascomsespa@gmail.com
Marcelo Pinheiro dos Santos	Divisão de Operações-CEDEC/Defesa Civil Estadual.	divop.cedec@gmail.com
Bruno Pinto Freitas	Chefe da Divisão de Operações-CEDEC/Defesa Civil Estadual	divop.cedec@gmail.com
Edivandro Guimarães	Coordenador CVPAF-PA/ANVISA	cvpaf-pa@anvisa.gov.br
Andreia Maria da Silva	Coordenação de Urgência e Emergência/DDASS	coordenacaodeurgenciasespa@gmail.com
Breno Henry Oliveira dos Santos	Diretor de Desenvolvimento e Auditoria de Serviços de Saúde/SESPA	ebrenohenry@yahoo.com.br
Socorro de Jesus Gomes	Divisão de Controle de Infecção Hospitalar/VISA/SESPA	dcih.dvs@gmail.com
Guilherme Neves Mesquita	Regulação/DDASS/SESPA	guilhermenmesquita05@gmail.com
Roberval Luiz Feio Farias	Diretor de Desenvolvimento da rede Assistencial	depende.sespa@gmail.com

PREFEITURA MUNICIPAL DE ULIANÓPOLIS-PA

CNPJ/MF: 83.334.672/0001-60

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fundo Municipal de Saúde de Ulianópolis

CNPJ/MF: 11.413.842/0001-91

➤ ANEXO VI

QUANTITATIVO DE LEITOS MUNICIPAIS PARA ATENDIMENTO DE PACIENTES SUSPEITOS/CONFIRMADOS

MUNICÍPIO ULIANÓPOLIS								
NO.	IDENTIFICAÇÃO DO ESTABELECIMENTO	CNES	GESTÃO	QUANTIDADE DE LEITOS CLINICOS	QUANTIDADE DE LEITOS PEDIATRIA	QUANTIDADE DE LEITOS DE UTI ADULTO	QUANTIDADE DE LEITOS DE UTI PEDIÁTRICA	SITUAÇÃO DE CONTRATO DO PRESTADOR
1	Hospital Municipal de Ulianópolis	2317028	MUNICIPAL	12	0	0	0	X
2	Hospital São Francisco		ESTADUAL	31		7		

PREFEITURA MUNICIPAL DE ULIANÓPOLIS-PA

CNPJ/ME: 83.334.672/0001-60

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fundo Municipal de Saúde de Ulianópolis

CNPJ/ME: 11.413.842/0001-91

ANEXO VII

QUANTITATIVO DE LETOS ESTADUAIS PARA O ENERENTAMENTO DO COVID - 19

(Fonte: Resolução nº 26 de abril de 2020 – CIB-SUS/PA)

CIB-SUS/PA	COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO PARÁ SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA COLEGIADO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DO PARÁ - COSEMS /PA	CIB-SUS/PA
------------	---	------------

ANEXO 2

MACRO	REGIÃO DE SAÚDE	MUNICÍPIO	CNES	GESTÃO	NOME HOSPITAL	LEITOS CLÍNICOS ADULTO DISPONÍVEIS COVID-19	LEITOS CLÍNICOS PEDIÁTRICOS DISPONÍVEIS COVID-19	LEITOS UTI ADULTO DISPONÍVEIS COVID-19	LEITOS UTI PEDIÁTRICOS DISPONÍVEIS COVID-19	LEITOS CLÍNICOS ADULTO AMPLIAÇÃO COVID-19	LEITOS CLÍNICOS PEDIÁTRICOS AMPLIAÇÃO COVID-19	AMPLIAÇÃO LETOS UTI ADULTO COVID-19	AMPLIAÇÃO LETOS UTI PEDIÁTRICOS COVID-19	
1	Metropolitana 1	ANANINDEUA	2328534	Municipal	HOSPITAL CAMILO SALGADO	101								
		BELEM	90301	Municipal	HOSPITAL DE RETAGUARDA DOM VICENTE ZICO	52		7						
		BELEM	9917322	Estadual	HOSPITAL REGIONAL ABELARDO SANTOS	20		25			25		25	
		BELEM	2752700	Estadual	FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICORDIA	2		4		1	20		10	
		BELEM	NOVO	Estadual	HOSPITAL DE CAMPANHA BELEM									24
		BELEM	2333228	Estadual	HOSPITAL SANTA CLARA	70					396			8
		BELEM		Federal	HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ)			19						
		BELEM	2332981	Municipal	HOSPITAL DA ORDEM TERCEIRA	28								
		BELEM	2340992	Municipal	HOSPITAL INFANTIL SANTA TEREZINHA	20		5						
		BELEM	2332914	Municipal	HOSPITAL DOM LUIZ I	24		6			17			11
Metropolitana 2	Metropolitana 2	BELEM	2332671	Estadual	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO MARAJO	2		1		10		3		
		BELEM	6710158	Estadual	HOSPITAL DE CAMPANHA BREVES					54			6	
		BREVES	NOVO	Estadual	HOSPITAL MATERIDADE SANTO ANTONIO									
Metropolitana 3	Metropolitana 3	SANTO ANTONIO DO TAUVA	2314436	Municipal	HOSPITAL MUNICIPAL DE PARAGOMINAS	20								
		PARAGOMINAS	2318628	Municipal	HOSPITAL MUNICIPAL DE PARAGOMINAS						20			
		CASTANHAL	7684	Municipal	ASSOCIAÇÃO BENEFICENTE EXPEDITO MAGALHÃES	6		1						



PREFEITURA MUNICIPAL DE ULIANÓPOLIS-PA

CNPJ/MF: 83.334.672/0001-60

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fundo Municipal de Saúde de Ulianópolis

CNPJ/MF: 11.413.842/0001-91



CI-B-SUS/PA	COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO PARÁ SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA COLEGIADO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DO PARÁ - COSEMS /PA	CTB-SUS/PA
-------------	---	------------

2																																							
3	Baixo Amazonas	Tapajós	ALTAMIRA/ CASTELO DOS SONHOS	NOVO	NOVO	Estadual	HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO TAPAJÓS	08	1	1	108	20	10	20	84	20	10	10	20																				
																				ALTAMIRA	5597501	Estadual	HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO LAGO DE TUCURUI	3	1	1	10	5											
																				TUCURUI	2621614	Municipal	CLINICA SAMARITANO	5				4											
																				JACUNDA	2312069	Estadual	HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA	30				4											
																				REDENAÇÃO	5498465	Estadual	HOSPITAL REGIONAL DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA	4	1			21											
																				CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA	2328992	Municipal	HOSPITAL REGIONAL DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA	15				12											
																				PARAUAPEBAS	2615746	Municipal	HOSPITAL GERAL DE PARAUAPEBAS MANOEL EVALDO BENEVIDES ALVES	40				0											
																				MARABÁ	2615797	Municipal	HOSPITAL MUNICIPAL DE MARABÁ	14				0											
																				4	Carajás	Lago de Tucuruí	ALTAMIRA/ CASTELO DOS SONHOS	NOVO	NOVO	Estadual	HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO TAPAJÓS	08	1	1	108	20	10	20	84	20	10	10	20
TUCURUI	2621614	Municipal	CLINICA SAMARITANO	5				4																															
JACUNDA	2312069	Estadual	HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO ARAGUAIA	30				4																															
REDENAÇÃO	5498465	Estadual	HOSPITAL REGIONAL DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA	4	1			21																															
CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA	2328992	Municipal	HOSPITAL REGIONAL DE CONCEIÇÃO DO ARAGUAIA	15				12																															
PARAUAPEBAS	2615746	Municipal	HOSPITAL GERAL DE PARAUAPEBAS MANOEL EVALDO BENEVIDES ALVES	40				0																															
MARABÁ	2615797	Municipal	HOSPITAL MUNICIPAL DE MARABÁ	14				0																															

(Handwritten signature)

PREFEITURA MUNICIPAL DE ULIANÓPOLIS-PA

CNPJ/ME: 83.334.672/0001-60

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

Fundo Municipal de Saúde de Ulianópolis

CNPJ/ME: 11.413.842/0001-91



C I B-SUS/PA	COMISSÃO INTERGESTORES BIPARTITE DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE DO PARÁ SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE PÚBLICA - SESPA COLEGIADO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DO PARÁ - COSEMS /PA	CIB-SUS/PA
--------------	---	------------

	Estadual	Estadual	HOSPITAL REGIONAL DO SUDESTE DO PARÁ										
MARABÁ	5599504	Estadual	HOSPITAL DE CAMPANHA MARABÁ	2		1	1				108		3
MARABÁ	NOVO	Estadual											12
TOTAL DE LEITOS (06/04/2020)				549		5	77		4		950		52
													216
													51

