



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
SECRETARIA EXECUTIVA
ASSESSORIA DE PROGRAMAS E METAS

Ofício nº 133/2020/APM

Pato Branco, 14 de setembro de 2020.

Câmara Municipal de Pato Branco



PROTOCOLO GERAL 3020/2020
Data: 14/09/2020 - Horário: 11:22
Administrativo

Senhor Presidente,

Encaminhamos aos ilustres vereadores, respostas relativas aos requerimentos abaixo descritos, constantes do **Ofício nº 489/2020-DL, de 20 de agosto de 2020.**

- Requerimentos nºs 1688, 1689, 1690, 1691, 1692, 1693, 1694, 1695, 1696, 1697, 1698, 1700, 1701, 1702, 1705, 1709, 1710, 1711, 1713/2020.

Respeitosamente


CLEVERSON MALAGI
Assessor de Programas e Metas

A Sua Excelência o Senhor
MOACIR GREGOLIN
Presidente da Câmara Municipal
Pato Branco – PR



Prefeitura Municipal de Pato Branco

Secretaria Municipal de Engenharia e Obras.

Ofício nº 93/2020– SEO

Ref.: Resposta a solicitação.

Pato Branco (PR), 08 de setembro de 2020.

Senhor Presidente,

Venho por meio deste, encaminhar as respostas das solicitações pertinentes a esta secretaria, relativo ao Ofício nº 489/2020 da Câmara Municipal, direcionado ao executivo municipal.

Proposição nº 1690

Requer ao Executivo Municipal a inclusão no Programa Asfalto 100%, da Avenida das Torres, entre as Ruas Artur Bernardes e Silva Jardim, no Bairro Vila Isabel, e que seja realizado perfilamento na mesma.

Resposta: Solicitação incluída na lista de espera para próximas etapas do programa de asfalto.

Proposição nº 1692

Requer ao Executivo Municipal operação tapa buraco com urgência, na rotatória localizada no confrontamento da Avenida Tupi com a rua Princesa Isabel, entre os bairros Morumbi e Santo Antônio.

Resposta: Será verificado o local e tomada as providencias.

Proposição nº 1693

Requer ao Executivo Municipal pavimentação asfáltica com urgência na Rua Taubaté, entre as ruas Ribeirão Preto e Travessa Itú - Bairro São Roque.

Resposta: Solicitação encaminhada ao departamento competente.

Proposição nº 1694

Requer ao Executivo Municipal, a edificação de calçada conforme preceitua a Lei Municipal nº 3.351/2010, na rua Castro Alves, no Lote 24, da Quadra 964, local onde está edificada a Escola Municipal Alvorada.

Resposta: Levantamentos realizados, vistoria agendada.

Proposição nº 1698

Requer à Secretaria Municipal de Engenharia e Obras, para que seja instalada uma boca de lobo no cruzamento das ruas Paraná e Vítor Sérgio Biazus, no bairro Sambugaro, em frente ao 1º Ofício de Registro de Imóveis.

Resposta: Solicitação encaminhada ao Departamento de Obras, para análise.

Proposição nº 1701

Requer à Secretaria Municipal de Engenharia e Obras obra de pavimentação asfáltica na rua Machado de Assis, no bairro Jardim Primavera.

Resposta: Solicitação incluída na lista de espera para próximas etapas do programa de asfalto.

Proposição nº 1702

Requer ao Executivo Municipal melhorias urgentes na iluminação pública no bairro Encruzilhada, com a instalação de mais postes de energia e a substituição das lâmpadas pelas de led.

Resposta: Levantamentos está sendo realizado e as lâmpadas queimadas serão substituídas conforme a disponibilidade de material.

Proposição nº 1711

Requer ao Executivo Municipal a realização de operação tapa buraco na rua Itapuã, entre a Roald Carraro e Pedro Soares, bairro Pinheiros

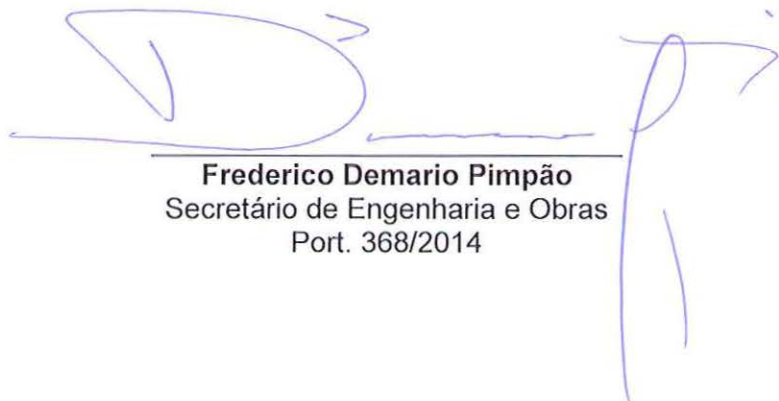
Resposta: Solicitação encaminhada ao Departamento responsável.

Proposição nº 1713

Requer ao Executivo Municipal para que providencie a solução do escoamento das águas da chuva do lote 09 da quadra 582, que escoo diretamente dentro do lote 04 da mesma quadra, na Rua Angelina Mezzomo no Bairro La Salle.

Resposta: Solicitação encaminhada ao Departamento de Obras.

Atenciosamente



Frederico Demario Pimpão
Secretário de Engenharia e Obras
Port. 368/2014

Ao Senhor
Moacir Gregolin
Presidente da Câmara Municipal
Pato Branco – PR



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Esporte e Lazer

Ofício nº022/2020/SELPB

Pato Branco, 21 de agosto de 2020.

Senhor Presidente,

Encaminhamos a(s) resposta(s) da(s) proposições relativa(s) ao ofício nº489 /2020DL:

Proposição nº 1700/2020

Resposta: Agradecemos a indicação, porém devido ao cenário atual e compromissos já assumidos não iremos executar nenhum espaço novo em 2020.

Respeitosamente,

PAULO VICENTE STEFANI
Secretário Municipal de Esporte e Lazer

A Sua Excelência o Senhor
Moacir Gregolin
Presidente da Câmara Municipal
Pato Branco – Paraná

Memorando nº 143/2020 GSEC

Pato Branco, 10 de Setembro de 2020.

À Secretaria de Gabinete

Assunto: Resposta ao requerimento nº 1696/2020

Senhora:

Em resposta ao requerimento nº 1696/2020, em que o vereador Ronalce Moacir Dalchiavan solicita para que seja feita substituído o piso do parquinho do CMEI Toca do Coelho, informamos que será verificada junto à Direção do CMEI, para trocar por grama sintética.

À disposição para o que mais seja necessário informar.

Atenciosamente,



Helói Aparecida De Carli
Secretária Municipal de Educação e Cultura

Memorando nº 142/2020 GSEC

Pato Branco, 10 de Setembro de 2020.

À Secretaria de Gabinete

Assunto: Resposta ao requerimento nº1695/2020

Senhora:

Em resposta ao requerimento nº 1695/2020, em que o vereador Ronalce Moacir Dalchiavan solicita para que seja feita providenciada uma cobertura para o parquinho do CMEI Toca do Coelho, informamos que pedagogicamente, o espaço do parquinho é para que as crianças tomem sol, espaço ao ar livre, com a função de que se exercitem e se exponham ao sol em horários apropriados, em clima não chuvoso.

À disposição para o que mais seja necessário informar.

Atenciosamente,



Heloí Aparecida De Carli

Secretária Municipal de Educação e Cultura

Memorando nº 141/2020 GSEC

Pato Branco, 10 de Setembro de 2020.

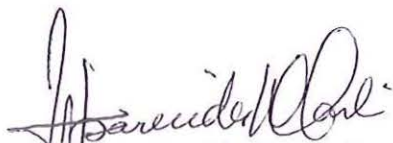
À Secretaria de Gabinete

Assunto: Resposta ao requerimento nº1697/2020

Senhora:

Em resposta ao requerimento nº 1697/2020, em que o vereador Ronalce Moacir Dalchiavan solicita para que seja feita a pintura da grade e do muro na entrada do CMEI Toca do Coelho, informamos que todos os estabelecimentos de ensino do município estão passando por processo de pintura e que esse CMEI também faz parte dos lotes já licitados e que as necessidades de pintura elencadas pelo vereador serão atendidas.

Atenciosamente,



Helói Aparecida De Carli
Secretária Municipal de Educação e Cultura

Memorando nº 144/2020 GSEC

Pato Branco, 10 de Setembro de 2020.

À Secretaria de Gabinete

Assunto: Resposta ao requerimento nº1689/2020

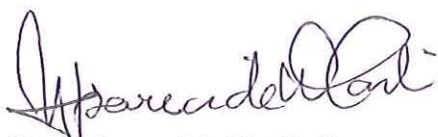
Senhora:

Em resposta ao requerimento nº 1689/2020, em que o vereador Amilton Maranoski solicita para que seja feita uma revisão, manutenção e reparos na cobertura da Escola Municipal Alvorada.

Informamos que a metalúrgica vencedora do item no processo licitatório já recebeu a solicitação do serviço, justificando que está desempenhando outros serviços junto ao Parque do Alvorecer, cuja abertura está programada para acontecer nos próximos dias. Assim que findar esse serviço, realizará a vistoria e consequentes reparos na cobertura da Escola Alvorada.

Agradecemos pela atenção dispensada aos estabelecimentos da rede municipal.

Atenciosamente,



Heloi Aparecida De Carli
Secretária Municipal de Educação e Cultura



PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRANCO

Secretaria de Meio Ambiente

Rua Caramuru, 271 – Centro
85501-060 – Pato Branco – PR
Fone/fax (0xx46) 220-1505
meioambiente@patobranco.pr.gov.br

Ofício nº. 106/2020/SMMA Pato Branco, 09 de setembro de 2020.

Senhor Presidente

Sirvo-me do presente para apresentar resposta aos requerimentos dessa Casa de Leis encaminhados à essa Secretaria de Meio Ambiente, através do Ofício nº. 489/2020-DL.

1. Requerimento nº. 1691/2020:

Quanto a solicitação para providencia com urgência a limpeza e a autuação do proprietário do lote baldio situado na Avenida das Torres ao lado do imóvel número 880, no Bairro Vila Isabel. O mesmo esta sendo notificado conforme a lei, para que realize a limpeza do lote.

Antônio Cezar Soares
Secretário Municipal de Meio Ambiente

Ao Senhor

Moacir Gregolin

Presidente da Câmara de Vereadores

Pato Branco – PR.

MUNICÍPIO DE PATO BRANCO
Antônio Cezar Soares
Secretário Municipal Meio Ambiente
Portaria n.º 577/2019



PREFEITURA MUNICIPAL DE PATO BRANCO

Estado do Paraná

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PATO BRANCO

OFÍCIO Nº. 408/2020/SMS

Pato Branco, 03 de setembro de 2020.

Assunto: Ofício 489/2020 – Câmara de Vereadores

Exmo. Sr.

Em atenção ao Ofício supramencionado:

Requerimento 1688: Segue manifestações dos setores em anexo. Quanto ao item X, deve ser direcionado ao Departamento de Segurança do Trabalhador, pois não temos os dados gerais. Quanto ao item XIV- os usuários são atendidos nas Unidades Sentinelas (UPA e antigo PAM).

Requerimento 1705: Conforme já informado a esta Casa, em diversos requerimentos, não é uma decisão que cabe a esta Secretaria, mas sim ao Comitê do COVID, com muita representatividade, inclusive com integrantes desta Casa de Leis.

Requerimento 1709: Segue manifestação anexa, da Coordenadora do Centro de Atenção à Saúde Mental.

Requerimento 1710: Conforme já esclarecido nesta Casa, quando convocada, segue novamente as respostas à solicitação:

1. Dra. Graziela Hass, Secretaria Municipal de Saúde, Dr. Vislon, médico coordenador do curso de Medicina da Unidep.
2. A responsabilidade será da Instituição de Ensino.
3. A supervisão realizada pelos nossos servidores são inerentes ao exercício da profissão, quanto aos profissionais da IE não temos conhecimento.
4. Já estão recebendo no cenário de prática, junto com os acadêmicos da IE.
5. A insalubridade não é de responsabilidade desta Secretaria, cabendo a avaliação ao Departamento de saúde do trabalhador. Da nossa parte, fornecemos todos os EPI's necessários – como a os demais profissionais de Saúde. Vale lembrar que o próprio Ministério reorganizou a função dos ACS e dos AE, conforme cartilha anexa – estamos apenas atendendo às novas diretrizes.

Sendo o que se cumpria para o momento, permaneço à disposição.


Marcia Fernandes de Carvalho
Secretária Municipal de Saúde

Excelentíssimo Senhor
Moacir Gregolin
Presidente da Câmara Municipal
Pato Branco – PR



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Saúde

Memorando nº.029/DVS/2020

Pato Branco, 28 de agosto de 2020

Para: Secretaria Municipal de Saúde

A/C: Márcia Fernandes de Carvalho

Referente: Requerimento nº.1688/2020 - Câmara Municipal de Vereadores

Prezada Secretária

Em resposta ao Requerimento acima, recebido em 20/08/20, segue esclarecimentos **relativos a Divisão de Vigilância Epidemiológica**. A resposta dos itens XI e XIII, relativos à Vigilância Sanitária, encontram-se em anexo.

Item I - Como está sendo realizado o acompanhamento das pessoas que estão em isolamento domiciliar?

Foi criada uma sala de monitoramento onde duas profissionais responsáveis realizam o acompanhamento de uma planilha elaborada pela vigilância epidemiológica onde constam os nomes e dados pessoais de todos os suspeitos e confirmados por Covid-19.

Através dessa planilha informam as equipes formadas por alunos da UNIDED em conjunto com servidores da ESF, onde estes vão até as residências verificar se os suspeitos ou confirmados estão em suas residências mantendo o

isolamento social e também já fazem a verificação da oximetria e temperatura nos pacientes conforme o projeto Alertar, sendo que, se houver alteração a equipe orienta o paciente quanto a necessidade do atendimento presencial ou via telemedicina.

Item II - Como é o controle e o monitoramento das pessoas em isolamento a fim de que permaneçam na quarentena em isolamento?

Conforme respondido acima, todos os suspeitos e confirmados são monitorados diariamente até cumprirem o tempo determinado de quarentena. O monitoramento é realizado por meio de ligações e visita pela equipe do projeto Alertar.

Caso não estejam cumprindo o isolamento seus nomes são informados a vigilância sanitária que realizará os procedimentos necessários, incluindo o encaminhamento ao Ministério Público, caso necessário.

Item III - Quantos servidores públicos municipais da saúde pública estão afastados em razão da pandemia, incluindo suspeitos e confirmados com covid 19?

No Departamento de Vigilância em Saúde, que inclui as quatro Divisões Sanitária, Epidemiológica, Saúde do Trabalhador e Ambiental no momento não estamos com ninguém afastado por suspeita ou confirmação por Covid-19.

Tivemos somente duas servidoras afastadas por suspeita de covid-19 na epidemiologia e duas na sanitária, porém não confirmou nenhum teste realizado.

Temos afastado hoje dois funcionários da vigilância sanitária um por ser grupo de risco e outra por estar em licença maternidade. Na epidemia temos uma servidora que está afastada por ter feito cirurgia.

Item VI - Os servidores afastados tiveram reposição de pessoal em seus respectivos setores?

Não houve reposição de pessoal, pois foram poucos dias de afastamento, sendo que os outros servidores dos respectivos setores conseguiram suprir a demanda de serviços.



Item V – Quantos testes foram realizados pela saúde pública até o presente momento?

(01 A 31/08)

RT - PCR - 1439

Anticorpos IgG/IgM contra SARS-CoV-2 - 386

Item VI - Qual o número de leitos de enfermaria e de UTI disponibilizados à população e onde estão distribuídos, bem como, quantos estão ocupados?

POLICLÍNICA

TIPO	Nº EXISTENTES	Nº OCUPADOS
UTI	7	2
UTI PED.	2	1
ENFERMARIA	7	7
ENFERMARIA		
PED.	3	1

SÃO LUCAS

TIPO	Nº EXISTENTES	Nº OCUPADOS
UTI	5	2
UTI PED.	0	0
ENFERMARIA	12	4
ENFERMARIA		
PED.	0	0

Item VII – Qual a razão para termos até o momento 20 atestados de óbito no município de pessoas residentes em Pato Branco, sendo a maioria constando como causa mortis, suspeita de covid -19?

A razão dos atestados de óbito estarem com suspeita de covid-19 é porque quando da entrada do paciente no hospital, se há a suspeita de que eles estejam contaminados pelo coronavírus, devido aos sintomas apresentados, é realizada a coleta para testagem de covid. Como há uma demora na liberação desses



resultados pode acontecer de o paciente vir a óbito antes da liberação do resultado, por isso no atestado de óbito a causa mortis acaba sendo por suspeita de Covid-19.

Item VIII - Se a pessoa que entrou em óbito permaneceu internada, porque o resultado não saiu antes da emissão do atestado de óbito?

O resultado do exame não depende da Vigilância Epidemiológica do município, pois geralmente as pessoas internadas com sintomas suspeitos de Covid fazem coleta para a realização do exame PCR, que deve ser realizado somente por laboratórios de referência. Esse resultado demora alguns dias para chegar sendo que se realizado na rede particular demora menos tempo, porém se for encaminhado ao LACEN, laboratório do Estado, ele demora hoje até 5 dias para chegar, sendo que já teve a demora de 10 dias.

Se o óbito ocorrer neste tempo de espera, acaba que o atestado de óbito sai como suspeito para Covid-19.

Item IX – Após a chegada do resultado do exame, a municipalidade informa o registro civil para a inserção de adendo constando o resultado do exame?

MEMO CIRC. N°009/2020 — DVIEP/CVIE/DAV

A DO é o documento oficial do Ministério da Saúde para alimentação do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Durante a pandemia, os dados coletados a partir do SIM tem sido utilizados para auxiliar o planejamento de políticas em saúde pública.

Se, no momento do preenchimento da DO, a causa da morte ainda não estiver confirmada para COVID-19, mas houver suspeição, o médico deverá registrar o termo "suspeita de COVID-19". A recomendação para preenchimento "suspeita de COVID-19" é internacional e tem por objetivo captar todos os óbitos possíveis pela doença; a confirmação ou descarte da COVID-19 ficará sob a responsabilidade das Secretarias Municipais e/ou Estaduais de Saúde. A vigilância dos óbitos suspeitos para COVID-19 tem sido feita a partir da captação das declarações de óbitos com menção de "COVID-19", "suspeita de COVID-19",



"SRAG" e termos correlatos dos municípios para o nível central e digitação no SIM (Sistema de Informação em Mortalidade) em até 24h. A partir desse universo de óbitos suspeitos, realiza-se uma investigação que inclui cruzamento de informações constantes com o banco de dados Sivep-gripe, Notifica Covid-19, GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial) e, para casos inconclusivos, análise de prontuários com dados clínicos, laboratoriais e exames de imagem. Uma vez identificados retrospectivamente casos ainda não captados, o boletim é retroalimentado com novos casos. Essas ações estão em conformidade com o preconizado no Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde e Boletim Epidemiológico.

Desse modo, exames laboratoriais com resultado negativo isoladamente, não excluem o diagnóstico. A partir das informações acima, conclui-se que não se justifica o cancelamento das declarações preenchidas pelo médico como "suspeita de COVID-19".


No mais, não é informado o registro civil, pois segundo o art. 110 da LRP (Lei nº.6015/1973 e Lei nº.13.484/2017) o procedimento de retificação administrativa dos assentos de óbito, pode ser feito somente pelo interessado no registro, ou seja, parentes em linha reta e o próprio Oficial (de ofício) e o terceiro, desde que seja possível a retificação de ofício.

Sem mais para o momento,

Atenciosamente.


Tatiany Mackiewicz Zierhut
Enfermeira
COREN-PR 305.316

Chefe Divisão Vig. Epidemiológica


Edinia Sandra Burile
Diretora Dpto. Vigilância em Saúde

Diretora Dpto. Vigilância em Saúde



Ofício Nº.041/VISA/2020 Pato Branco, 31 de agosto de 2020.

Para: Câmara Municipal de Pato Branco
A/C: Presidente da Câmara Sr. Moacir Gregolin
Assunto: Resposta Itens XI e XIII do Requerimento 1688/2020

Prezado Senhor

Atentos as solicitações descritas no documento supracitado cumpre-nos informar o que segue:

1. Quanto ao item XI “enviar cópia do laudo emitido pela vigilância sanitária nas instalações da UPA:

1.1 Não é conduta da vigilância emitir laudo. Os documentos oficiais resultantes de inspeções são relatórios e/ou Auto/Termos e a emissão da licença sanitária. Contudo, a última inspeção realizada na UPA aconteceu dia 30/05/19 e a situação constatada naquela oportunidade muito provavelmente não condiz com a condição atual.

1.2 A situação de emergência em saúde pública de importância internacional, fez necessária a implementação de medidas a serem adotadas para o enfrentamento da pandemia da Covid-19 causada pelo novo coronavírus. Situação esta, declarada no Estado do Paraná através do Decreto nº 4.298 de 19 de março de 2020;

1.3 A Secretaria de Estado da Saúde publicou a Resolução nº 338/2020 que implementa tais medidas e ***o seu artigo 12º suspende a inspeção in loco*** para fins de licenciamento sanitário nos estabelecimentos de saúde e de interesse em saúde. Consequentemente, as licenças sanitárias que expirarem no período da pandemia terão a prorrogação autorizada em caráter excepcional e temporário.

1.4 Portanto, cabe aqui ressaltar que em virtude das determinações supracitadas, a inspeção na UPA não foi realizada. Contudo, mesmo impedidos de realizar inspeção in loco, por tratar-se de estabelecimento que configura sério risco de contágio/disseminação

do novo coronavírus, realizamos visita técnica no local a fim de constatar as medidas sanitárias de contingência, implementadas para o enfrentamento da pandemia. Oportuno destacar, também, que os casos de funcionários suspeitos/confirmados com Covid-19, foram monitorados e acompanhados pelas vigilâncias sanitária e epidemiológica.

2. Quanto ao item XIII “enviar relatório da fiscalização realizada nos meses de julho e agosto, constando endereço, data e horário, razão da fiscalização e providência tomada:

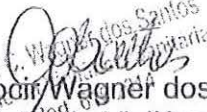
2.1 No mês de Julho foram realizadas 2.828 (duas mil, oitocentas e vinte e oito) atividades nas diferentes áreas de atuação da vigilância sanitária, conforme resumo em anexo;

2.2 No mês de agosto foram realizadas 1.538 (mil quinhentas e trinta e oito) atividades nas diferentes áreas de atuação da vigilância sanitária, conforme resumo em anexo;

2.3 Diante do expressivo número de ações, resta claro que fica inviável um relatório contendo todas as informações pormenorizadas que nos foram solicitadas (endereço, data e horário, razão da fiscalização e providência tomada). No entanto, colocamo-nos a disposição para prestar maiores informações acerca de alguma situação pontual que se faça necessário.

Sem mais para o momento, subscrevemo-nos.

Atenciosamente,


Cirlei Cleodir Wagner dos Santos
Chefe da Divisão de Vigilância Sanitária



MUNICÍPIO DE
PATÓ BRANCO
Secretaria de Saúde
Departamento de Vigilância em Saúde
Divisão de Vigilância Sanitária

Rua Xavantes, 411, Centro • CEP 85.501-220 • Pató Branco • PR • 46 3213-1720
visa@patobranco.pr.gov.br www.patobranco.pr.gov.br

ATIVIDADES VISA JULHO/2020				
AÇÃO	EQUIPES	ATIVIDADES/LOCAIS	Sub Total	Total
Inspeções em Produtos, Serviços e Estabelecimento de Saúde e de Interesse à Saúde	Odontóloga	Clínicas e Consultórios Odontológicos	13	643
	Enfermeira	Estabelecimentos de Saúde	53	
	Farmacêutica	Farmácias, Laboratórios, Óticas, Serviços de Diagnósticos por Imagens, entre outros	35	
	Equipes de VISA	Estabelecimentos de Interesse à Saúde (Escolas, Academias, Igrejas, Risco V, Projetos, eventos, veterinárias, habite-se, etc.)	542	
Inspeções em Produtos, Serviços e Estabelecimentos de ALIMENTOS	Equipes de VISA	Indústrias de Alimentos(Alto, Médio, Baixo risco); Outras Empresas de Alimentos; Comércio de Alimentos (Mercados/Mercearias, Açougues); Ambulantes, Panificadoras, Restaurante, Lanchonetes, Bares, Pizzarias....)		77
Atividade Educativa	Equipes de VISA	Participação reunião CONSEAVIOLÊNCIAS/SINDICATO	04	04
Denúncia e Reclamações	Equipes de VISA	Recebimento de Denúncias	106	695
		Atendimento de Denúncias (7 Estab. de Saúde de Interesse à Saúde e 51 Fatores Ambientais 19 Dengue)	589	
Atividades Administrativas	Equipes de VISA	Medidas Preparativas PAS (Autos/Termos)	56	1.409
		Processos Administrativos (Instaurados)	00	
		Processos Administrativos (Concluídos)	00	
		Atividades de Cadastros/Licenciamentos da VISA	1.353	
TOTAL DE ATIVIDADES DA VISA E DENGUE			-	2.828

Cirlei C. Wagner dos Santos
Chefe da Vigilância Sanitária
Port. 618/2014



MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO
Secretaria de Saúde
Departamento de Vigilância em Saúde
Divisão de Vigilância Sanitária

Rua Xavanfes, 411, Centro • CEP 85.501-220 • Pato Branco • PR • 46 3213-1720
visa@patobranco.pr.gov.br www.patobranco.pr.gov.br

ATIVIDADES VISA AGOSTO/2020

AÇÃO	EQUIPES	ATIVIDADES/LOCAIS	Sub Total	Total
Inspeções em Produtos, Serviços e Estabelecimento de Saúde e de Interesse à Saúde	Odontóloga	Clínicas e Consultórios Odontológicos	07	211
	Enfermeira	Estabelecimentos de Saúde	69	
	Farmacêutica	Farmácias, Laboratórios, Óticas, Serviços de Diagnósticos por Imagens, entre outros	95	
	Equipes de VISA	Estabelecimentos de Interesse à Saúde (Escolas, Academias, Igrejas, Risco V, Projetos, eventos, veterinárias, habite-se, etc.)	40	
Inspeções em Produtos, Serviços e Estabelecimentos de ALIMENTOS	Equipes de VISA	Indústrias de Alimentos(Alto, Médio, Baixo risco); Outras Empresas de Alimentos; Comércio de Alimentos (Mercados/Mercearias, Açougues); Ambulantes, Panificadoras, Restaurante, Lanchonetes, Bares, Pizzarias....)		74
Atividade Educativa	Equipes de VISA	Participação reunião CONSEAM/VIOLÊNCIAS/SINDICATO	18	18
Monitoramentos e Coletas	Equipes de VISA	Leite crianças	01	01
Denúncia e Reclamações	Equipes de VISA	Recebimento de Denúncias	71	315
		Atendimento de Denúncias (7 Estab. de Saúde de Interesse à Saúde e 51 Fatores Ambientais 19 Dengue)	244	
⁶⁷ Atividades Administrativas	Equipes de VISA	Medidas Preparativas PAS (Autos/Termos)	25	919
		Processos Administrativos (Instaurados)	00	
		Processos Administrativos (Concluídos)	00	
		Atividades de Cadastros/Licenciamentos da VISA	894	
TOTAL DE ATIVIDADES DA VISA - 1.538				

Carlei C. Wagner dos Santos
Chefe da Vigilância Sanitária
Port. 649/2014

MEMORANDO nº 55/UPA/2020

DA: Unidade de Pronto Atendimento – UPA 24H

PARA: Secretária da Saúde
Márcia Fernandes de Carvalho

DATA: 21/08/2020

Considerando Requerimento nº 1688/2020 da Câmara Municipal, recebido via e-mail, em 20/08/2020.

Segue esclarecimentos que competem a Coordenação desta Unidade de Pronto Atendimento UPA24h, a saber:

Item III – Quantos servidores públicos municipais da saúde pública estão afastados em razão da pandemia, incluindo suspeitos e confirmados com Covid 19?

Informamos o total de servidores da UPA24h, que passaram por afastamento laboral com suspeita/confirmação Covid 19, desde 17/03/2020, quando da publicação do Decreto nº 8.631, que instituiu no Município, medidas para o enfrentamento da Pandemia provocada pelo novo coronavírus – COVID 19, até a presente data, além dos afastamentos por outras causas:

44 afastamentos no total:

04 afastamentos por tempo indeterminado - psiquiatria
03 afastamentos por tempo indeterminado, risco de exposição a Covid
01 afastamento por tempo indeterminado pós-operatório
29 afastamentos por suspeita Covid
07 afastamentos por outras patologias



Dos 29 casos suspeitos Covid:

14 foram confirmados, já estão recuperados e retornaram ao trabalho;
13 casos foram descartados, já retornaram ao trabalho;
02 casos permanecem em isolamento domiciliar – aguardam resultado de exame.

Dos 14 casos confirmados Covid:

04 casos profissionais médicos
10 casos Técnicos em Enfermagem

Hoje (21/08/2020) permanece em afastamento:

07 por tempo indeterminado
01 afastamento da função por tempo indeterminado
02 por suspeita Covid.

Item IV – Os servidores afastados tiveram reposição de pessoal em seus respectivos setores?

Não houve reposição no quadro de recursos humanos da UPA24h.

A escala de trabalho da enfermagem foi, na medida do possível, suprida por horas extras com os servidores da própria Unidade UPA24h, e, nos finais de semana, com apoio de alguns profissionais da equipe ESF.

A escala médica foi suprida com substituição nos plantões pela própria equipe médica da UPA24h.

A escala de trabalho da Farmácia foi suprida com horas extras pela equipe de enfermagem da UPA24h.

A escala do Serviço de Higiene, foi suprida por horas extras com o remanescente da própria equipe do serviço de higiene da UPA24h.

Item XII – Como é realizado o atendimento na UPA24h das pessoas com suspeita de Covid 19 e das pessoas que são atendidas por outras razões de Saúde? Há contato entre elas nas instalações da UPA?

A primeira medida adotada na UPA24h com a instalação da pandemia, foi a separação de áreas internas e de equipes para o atendimento, visando coibir infecção cruzada entre os usuários.

Considerando normas de Controle de Infecção em estabelecimentos da saúde, a UPA24h está dividida em áreas, conforme conceito do risco potencial de contaminação, em relação ao atendimento aos usuários:

- 1) **Área Crítica:** ala de atendimento a sintomáticos respiratórios, sala de emergência, sala de sutura e Setor de RX.
- 2) **Área Semi-Crítica:** ala de atendimento geral.
- 3) **Área Não Crítica:** Setor administrativo (inclui áreas de estoque, refeitório, cozinha).

Os profissionais são identificados na Unidade, pela cor do Avental de Paramentação, sendo que a cor **LARANJA** destina-se a uso exclusivo por profissionais que estão em atendimento na Ala de Sintomáticos Respiratórios.

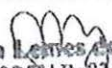
Para melhor compreensão, **anexamos tabela** com a relação de setores nas duas áreas assistenciais na UPA24h instituídas na pandemia:


- 1) Ala de atendimento a sintomáticos respiratórios/suspeita/confirmado Covid 19;
- 2) Ala de Atendimento Geral.

Outrossim, esclarecemos que está disponível vídeo institucional que demonstra o circuito de atendimento a usuários suspeitos/confirmados Covid 19, nesta Unidade de Pronto Atendimento – UPA24h.

Colocamo-nos a disposição para esclarecimentos.

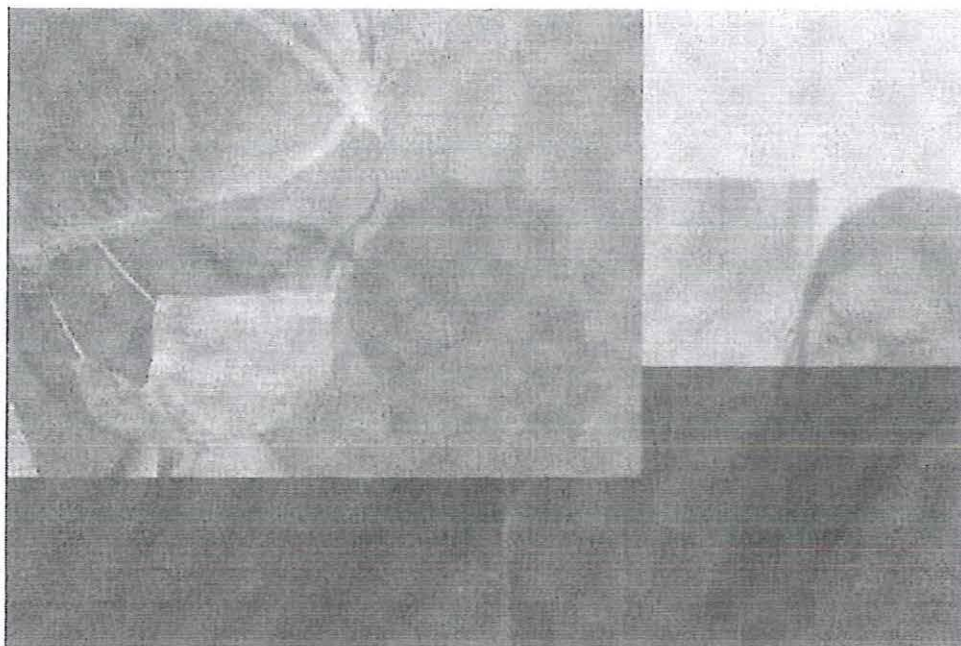
atenciosamente


Marta Leites de Souza
COREN-PR 83.715
UPA24h

RELAÇÃO DE SETORES DE ATENDIMENTO UPA24h 	
ALA DE ATENDIMENTO A SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS/SUSPEITA/CONFIRMADO COVID 19	ALA DE ATENDIMENTO GERAL
TANQUE HIGIENE DE MÃOS COMUM A TODOS OS USUÁRIOS	
SERVIÇO DE RECEPÇÃO COM SALA QUE ATENDE A DUAS SALAS DE ESPERA	
SALA ESPERA SINTOMÁTICO COM BANHEIRO USUÁRIOS EXCLUSIVO	SALA ESPERA ATENDIMENTO GERAL COM BANHEIRO USUÁRIOS EXCLUSIVO
SALA NOTIFICAÇÃO COVID 19	
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO SINTOMÁTICO	ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO GERAL
CONSULTÓRIO 1 SINTOMÁTICO	CONSULTÓRIO 3 GERAL
CONSULTÓRIO 2 SINTOMÁTICO	CONSULTÓRIO 4 GERAL
SALA ISOLAMENTO/OBSERVAÇÃO CASOS CONFIRMADOS COVID 19 (usuário confirmado Covid não aguarda por atendimento na Sala de Espera. Assim que chega na Unidade e se identifica, é isolado imediatamente)	
SALA 14 - MEDICAÇÃO RÁPIDA SINTOMÁTICO	SALA 5 - MEDICAÇÃO RÁPIDA GERAL
SALA COLETA MATERIAL EXAME COVID 19	SALA OBSERVAÇÃO PÓS MEDICAÇÃO RÁPIDA
RX COMUM AS DUAS ÁREAS, COM ROTINA ESPECÍFICA PARA EXAME A SUSPEITO/CONFIRMADO COVID	
	SALA DE EMERGÊNCIA COM 02 BÓX PARA ATENDIMENTO GERAL E UM BÓX EXCLUSIVO PARA ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA A SINTOMÁTICO RESPIRATÓRIO/SUSPEITO/CONFIRMADO COVID19 RECEBIDO VIA PORTA DE EMERGÊNCIA DA UPA.
	SALA DE SUTURA
ENFERMARIA DE OBSERVAÇÃO EQUIPADA PARA ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA DA ALA SINTOMÁTICOS	ENFERMARIA ADULTO
LEITO DE ISOLAMENTO 1 RESERVADO PARA USO EM SINTOMÁTICOS RESPIRATÓRIOS	LEITO DE ISOLAMENTO 2 RESERVADO AO ATENDIMENTO GERAL
	SALA DE OBSERVAÇÃO
	ENFERMARIA PEDIÁTRICA
FARMÁCIA HOSPITALAR QUE ATENDE AS DUAS ALAS POR ACESSOS EXCLUSIVOS PARA CADA ÁREA	
ÁREA DE PARAMENTAÇÃO/DESPARAMENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS - EXCLUSIVA SINTOMÁTICO	ÁREA DE PARAMENTAÇÃO/DESPARAMENTAÇÃO DOS PROFISSIONAIS - EXCLUSIVA ATENDIMENTO GERAL
ÁREA ADMINISTRATIVA DE CIRCULAÇÃO EXCLUSIVA DA EQUIPE PROFISSIONAL, PÓS DESPARAMENTAÇÃO	

COVID-19

Guia Orientador para o enfrentamento
da pandemia na **Rede de Atenção à Saúde**



**O Papel do Agentes Comunitários de Saúde e do
Agente de Endemias no Enfrentamento da
COVID-19**

Organizadores:

Érika de Almeida Leite da Silva Teixeira de Souza

Cristiane Pantaleão

Marcela Alvarenga de Moraes

Marco Antônio Bragança de Matos

Melyne Serralha Rocha

Rubia Pereira Barra

Revisão:

Maria Jose de Oliveira Evangelista



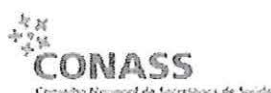
O PAPEL DO AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE e DO AGENTE DE ENDEMIAS NO ENFRENTAMENTO DA COVID-19

Considerando o papel de destaque dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS), enquanto profissionais integrantes das Equipes de Atenção Primária à Saúde (APS) e dos Agentes de endemias buscando a integração da Vigilância com a Atenção Primária, no que compete à promoção, prevenção e controle de agravos, nesse momento de pandemia, sua atuação é fundamental para auxiliar na contenção da transmissão do vírus, difundindo informações adequadas e apoiando a identificação e a vigilância ativa, para o cuidado das pessoas e grupos de risco no seu território, orientando sobre as medidas de prevenção, como proceder e onde procurar ajuda em situações de casos suspeitos e/ou confirmados ou diante do agravamento de saúde, e para a continuidade do cuidado das pessoas que têm condições crônicas, que pode ficar comprometido, pelo medo do contágio e pelas regras de distanciamento social recomendadas.

Sistematizamos a seguir o conteúdo de diversos documentos, com o objetivo de fornecer informações a respeito do tema e auxiliar na reorganização do processo de trabalho na pandemia pelo novo coronavírus, tanto na unidade de saúde, como na comunidade.

PARA CONHECER MAIS SOBRE A COVID-19

- A Covid-19 é uma doença causada pelo coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que pode apresentar desde infecções assintomáticas (sem apresentar nenhum sintoma) e resfriados até quadros graves. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a maioria (cerca de 80%) das pessoas com Covid-19 apresenta a forma leve, caracterizada como Síndrome Gripal (SG), e 20% a forma grave, caracterizada como Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) que requer atendimento hospitalar devido à dificuldade respiratória, podendo evoluir para uma situação crítica em aproximadamente 5% dos casos e necessitar de UTI.



- O coronavírus é transmitido a partir de pessoas infectadas que espalham gotículas no ar quando respiram, tosse ou espirram e que depois se depositam nas superfícies de móveis e objetos ao redor dessa pessoa ou quando “suja” as mãos com secreção respiratória quando coçam ou esfregam o nariz e contaminam as superfícies que tocam
- De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) o vírus não é transmitido pela ingestão de alimentos, mas pode contaminar as superfícies deles e em caso de contato, contaminar as mãos de quem o manusear.
- Atualmente não existe vacina para prevenção de infecção por COVID-19, a melhor maneira de prevenir é evitar a exposição ao vírus. As vacinas estão em fase de estudos e testes, para uma campanha de vacinação para todos a médio prazo.
- O tempo entre a contaminação e a manifestação dos primeiros sinais e sintomas ocorre de 2 a 14 dias. Isto significa que o vírus pode levar até 14 dias para manifestar sintomas na pessoa infectada. Estima-se que cada pessoa infectada possa transmitir o vírus a dois ou três outros indivíduos.
- A pessoa com a doença COVID-19 pode apresentar febre (maior ou igual 37,8°C), tosse, dispneia (falta de ar), mialgia (dor muscular) e fadiga (fraqueza). Podem aparecer outros sintomas menos comuns como: produção de escarro, dor de garganta, confusão mental, tonturas, dor de cabeça, dor no peito, diarreia, náusea/ vômito, dor abdominal, perda do olfato, congestão conjuntival (olhos vermelhos, conjuntivite).
- Os casos leves podem ser atendidos nas Unidades Básicas de Saúde e os casos graves necessitam de internação hospitalar.
- Existem pessoas que apresentam doenças ou condições com maior risco de desenvolverem a forma grave da Covid-19, compondo o Grupo de Risco:
 - Pessoas idosas com condições crônicas (como diabetes e hipertensão), dependentes, frágeis ou que residem em instituições de longa permanência (ILPI).

- Gestantes e puérperas (até duas semanas pós-parto, incluindo as que tiveram aborto ou perda fetal).
- Pessoas com doenças cardiovasculares, como hipertensão; diabetes; problemas respiratórios crônicas, como bronquite ou asma; fumantes; obesidade; doença mental grave; doenças renais crônicas em estágio avançado; baixa imunidade causada pelo tratamento contra o câncer, transplante de medula óssea ou órgão, HIV ou AIDS mal controlado e outros.
- Os testes para Covid-19 são usados para ver se a pessoa está com a doença e identificar pessoas que já tiveram a doença:
 - O teste RT-PCR é indicado pela OMS como melhor meio para confirmar que a pessoa está com a Covid-19. Precisa de amostras de secreção coletadas das vias respiratórias, como nasofaringe (nariz) e orofaringe (garganta) e é realizado em laboratório. Deve ser realizado entre o terceiro e sétimo dia e os resultados podem levar alguns dias.
 - O teste rápido auxilia no mapeamento da população que já foi exposta ao vírus. É de fácil execução pelos profissionais da assistência, não necessitando de laboratório; consegue dar resultados entre 10 e 30 minutos. Identifica os anticorpos que são produzidos a partir da infecção (defesas do organismo) e aumentam pouco a pouco até a quantidade mínima para serem detectados; por isso, o teste deve ser realizado a partir do oitavo dia dos sintomas, não servindo para o diagnóstico na fase inicial da doença. Realizar o teste rápido antes deste prazo pode levar a um resultado “falso negativo” nas pessoas que contraíram o vírus e produziram anticorpos, sendo. Testes rápidos positivos indicam que a pessoa teve contato recente com o vírus (IgM) ou que já teve Covid-19 e está se recuperando ou já se recuperou (IgG).

PARA ORIENTAR A POPULAÇÃO

- Que as pessoas devem manter o distanciamento social:
 - Evitar sair de casa.
 - Caso a saída seja inevitável, manter distância de, no mínimo, um metro e meio das pessoas que encontrar e evitar filas e aglomerações.
 - Ao retornar para casa, tirar o sapato antes de entrar, mudar de roupa rapidamente e lavar bem as mãos com água e sabão, conforme as recomendações do Ministério da Saúde. A roupa usada fora de casa deve ser separada num saco plástico até que possa ser lavada com água e sabão e as solas dos sapatos devem ser limpas também.
 - Pessoas do grupo de risco devem evitar sair de casa.
- Que as máscaras não profissionais (máscaras de tecido) devem ser usadas como uma medida adicional de saúde pública, considerando que:
 - As máscaras de tecido não fornecem total proteção contra infecções, mas reduzem sua incidência.
 - As máscaras profissionais (máscaras cirúrgicas ou máscaras N-95) devem ter seu uso dedicado e exclusivo aos profissionais de saúde e pacientes contaminados, onde as máscaras não profissionais não tem utilidade.
 - A máscara é de uso individual e não deve ser compartilhada.
 - O seu uso é recomendado para toda a população em ambientes coletivos como forma de proteção individual, reduzindo o risco potencial de exposição do vírus.
 - Mesmo de máscara, deve ser mantida a distância mínima de 1,5 metro da outra pessoa.
 - A máscara deve ser feita nas medidas corretas, devendo cobrir totalmente a boca e nariz, sem deixar espaços nas laterais.
 - A máscara deve ser utilizada corretamente, não devendo ser manipulada durante o uso e deve-se lavar as mãos ou usar álcool em gel, antes de sua colocação e após sua retirada.

- Para remover a máscara manuseie o elástico ao redor das orelhas, não toque na parte frontal.
- Descartar a máscara de tecido ao observar perda de elasticidade das hastes de fixação ou deformidades no tecido que possam causar prejuízos ao seu efeito de barreira.
- A máscara deve ser lavada separadamente de outras roupas: lavar com água corrente e sabão neutro; deixar de molho em uma solução de água sanitária (diluir 2 colheres de sopa de água sanitária em 1 litro de água) ou outro desinfetante equivalente, por um tempo de 20 a 30 minutos; enxaguar bem em água corrente, para remover qualquer resíduo de desinfetante; evitar torcer a máscara com força; deixar secar; passar com ferro quente; verificar se o processo de lavagem não danificou a máscara; guardar em um recipiente fechado.
- As máscaras de TNT não podem ser lavadas; devem ser descartadas após o uso.
- As máscaras de tecido não devem ser utilizadas por profissionais de saúde durante o atendimento a usuários contaminados ou suspeitos (com sintomas); pessoas que cuidam de usuários contaminados; crianças menores de 2 anos; pessoas com problemas respiratórios; pessoas inconscientes incapacitadas ou incapazes de remover a máscara sem assistência; e outras situações.
- Que, em caso de pessoas com síndrome gripal, elas devem se manter em isolamento social por 14 dias. Merecem atenção especial as pessoas do grupo de risco.
- Que os hábitos pessoais devem ser mudados para evitar o contágio:
 - Não cumprimentar por meio de abraços, apertos de mãos e beijos.
 - Lavar frequentemente as mãos com água e sabão ou usar álcool em gel 70%, pelo menos por 20 segundos. Para facilitar o controle do tempo, basta cantar mentalmente “Parabéns pra você” duas vezes, enquanto lava as mãos.
 - Ao tossir ou espirrar, cobrir o nariz e a boca com o cotovelo flexionado, ou dentro da gola da camisa/blusa, ou utilize tecido ou lenço de papel,

descartando-os imediatamente após o uso e higienizando as mãos imediatamente com água e sabão ou álcool em gel 70%.

- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas, pois o vírus entra no corpo pela mucosa dessas regiões.
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas.
- Evitar contato com pessoas que apresentem sinais ou sintomas da doença.
- Que é necessário adotar medidas para os cuidados domésticos:
 - Limpar e desinfetar objetos, utensílios e superfícies tocados diariamente (mesas, maçanetas, interruptores de luz, bancadas, mesas, telefones, teclados, banheiros, torneiras, pias) e com frequência, com água e sabão ou álcool 70% ou solução de hipoclorito de sódio (água sanitária: diluir 2 colheres de sopa em 1 litro de água).
 - Limpar e desinfetar todos os objetos vindos da rua (compras, utensílios), do mesmo modo.
 - Manter os ambientes bem ventilados, sempre que possível.
- Que os alimentos *in natura* devem ser higienizados com água corrente e solução sanitizante ou água sanitária diluída (2 colheres de sopa para 1 litro de água), além de lavar bem, com água e sabão, os utensílios domésticos de uso comum.
- Que alimentar-se e hidratar-se adequadamente ajuda a manter o organismo saudável, contribuindo para preservar a imunidade.
- Divulgar o número do telefone da Unidade de Atenção Primária à Saúde (UAPS), quando disponível.

PARA COLABORAR NOS PROCESSOS DE CUIDADO

- Orientar a população sobre a doença, medidas de prevenção e sinais e sintomas.



- Auxiliar a equipe na identificação de casos suspeitos, participando da escuta inicial na entrada da unidade de saúde:
 - Para a identificação de casos suspeitos de síndrome gripal o primeiro passo é questionar se o paciente apresenta sintomas respiratórios, como: tosse, dor de garganta, desconforto ou esforço respiratório com ou sem febre.
 - Caso a pessoa apresente sintomas respiratórios, fornecer máscara cirúrgica, orientar sobre higienização imediata das mãos, solicitar que evite tocar no rosto e em superfícies e direcionar para atendimento do auxiliar ou técnico de enfermagem da unidade de saúde (FAST-TRACK COVID-19).
 - O usuário deve aguardar atendimento e ser atendido em uma área separada ou sala específica visando o isolamento respiratório. A sala deve ser mantida com a porta fechada, janelas abertas e ar-condicionado desligado.
 - Lembre-se: pessoas acima de 60 anos e do grupo de risco têm prioridade no atendimento.
- Organizar o fluxo de acolhimento de modo a evitar aglomeração de grupos com mais de 10 pessoas e, preferencialmente, em ambientes arejados.
- Realizar atividades educativas na unidade enquanto os pacientes aguardam atendimento, organizando o espaço físico para que seja respeitado o distanciamento social.
- Realizar busca ativa de novos casos suspeitos de síndrome gripal na comunidade.
- Auxiliar as atividades de campanha de vacinação de modo a preservar o trânsito entre pacientes que estejam na unidade por conta de complicações relacionadas ao covid-19, priorizando os idosos.
- Realizar busca ativa quando solicitado, principalmente em casos de usuários que se enquadrem no grupo de risco e que não compareceram a unidade de saúde para a realizar a vacina contra influenza.
- Realizar levantamento de pessoas idosas por microárea, assim como acompanhar os usuários participantes dos grupos de risco, incluindo os

portadores de doenças crônicas não transmissíveis, gestantes e puérperas.

- Manter acompanhamento de famílias nas quais há registro de violência doméstica, transtornos mentais graves e outras situações de vulnerabilidade, inclusive social, buscando evitar agravamentos das situações e construindo estratégias de cuidado junto à equipe da unidade básica de saúde.
- Apoiar na identificação de pacientes que fazem uso contínuo de medicamentos e observar a necessidade de fornecimento de receitas (quanto aos medicamentos controlados pela Portaria SVS/MS nº 344 de 12 de maio de 1998 e suas atualizações).
- Realizar Visita Domiciliar:
 - A visita estará limitada apenas na área peridomiciliar (frente, lados e fundo do quintal ou terreno).
 - Priorizar visita aos pacientes de risco, por serem os que mais precisam de cuidado.
 - Manter distanciamento do paciente de no mínimo 1,5 metro, não havendo possibilidade de distanciamento, utilizar máscara cirúrgica.
 - Nos casos de visita às pessoas com suspeitas de Covid-19, sempre utilizar máscara cirúrgica e garantir uso de EPI apropriado.
 - Orientar durante as visitas domiciliares que crianças menores de 5 anos com sinais e sintomas respiratórios devem procurar a unidade de saúde. Caso o município e/ou a unidade apresentem fluxo próprios, os mesmo devem ser seguidos.
 - Orientar durante as visitas domiciliares que pessoas com 60 anos ou mais com sinais e sintomas respiratórios devem entrar em contato com a unidade de saúde. Caso o município e/ou a unidade apresentem fluxo próprios, os mesmos devem ser seguidos.
 - Em caso de gestantes e puérperas orientar para manter a amamentação. O binômio deve ficar em quartos separados; caso não seja possível, manter distância mínima de 1 metro entre o berço do recém-nascido (RN) e a cama da mãe. Orientar sobre etiqueta respiratória, higienização das mãos imediatamente após tocar nariz,

boca e sempre antes do cuidado com o RN, uso de máscara cirúrgica durante o cuidado e a amamentação. Caso a puérpera precise circular em áreas comuns da casa, utilizar máscara cirúrgica.

- Casos suspeitos ou confirmados de Covid-19:
 - Auxiliar a equipe no monitoramento dos usuários a cada 24 horas, para aqueles do grupo de risco, ou a cada 48 horas, para os demais, até 14 dias após o início dos sintomas, preferencialmente por telefone, informando imediatamente o enfermeiro ou médico caso o usuário refira agravamento dos sintomas ou mudança da situação clínica (como sintomas novos). As pessoas que habitam no mesmo domicílio que o paciente com síndrome gripal também deverão realizar o isolamento domiciliar por 14 dias.

Orientações para isolamento do paciente:

- Permanecer, preferencialmente, em quarto isolado, bem ventilado e com banheiro separado. Caso não seja possível, manter pelo menos 1 metro de distância do paciente e dormir em camas separadas.
- Limitar a movimentação do usuário pela casa. Ambientes que sejam de uso compartilhado (como cozinha, banheiro etc.) devem estar bem ventilados e serem higienizados frequentemente, após cada uso.
- Utilizar máscara cirúrgica durante todo o tempo nos ambientes comuns. Caso o paciente não tolere ficar por muito tempo com a máscara, ficar atentos às medidas preventivas de distanciamento, etiqueta respiratória e higienização. Em idas ao banheiro ou outro ambiente obrigatório, a pessoa doente deve usar obrigatoriamente a máscara.
- Realizar higiene frequente das mãos, com água e sabão ou álcool em gel, especialmente antes de comer ou cozinhar e após ir ao banheiro.
- Não receber visitas em casa durante o período de isolamento.
- O usuário só poderá sair de casa em casos de urgência, quando deverá utilizar máscara e evitar aglomerações, preferindo transportes individuais ou a pé, sempre que possível.

Orientações para o Cuidador:



- O cuidador deve utilizar uma máscara (descartável) quando estiver perto do usuário. Caso a máscara fique úmida ou com secreções, deve ser trocada imediatamente. Nunca tocar ou mexer na máscara enquanto estiver perto do usuário. Após retirar a máscara, o cuidador deve lavar as mãos.
- Deve ser realizada higiene das mãos todas as vezes que elas parecerem sujas, antes/ depois do contato com o usuário, antes/ depois de ir ao banheiro, antes/ depois de cozinhar e comer ou toda vez que julgar necessário. Pode ser utilizado álcool em gel quando as mãos estiverem secas e água e sabão quando as mãos parecerem oleosas ou sujas.
- Todas as vezes que lavar as mãos com água e sabão, enxugar preferencialmente com papel-toalha. Caso não seja possível, utilizar toalha de tecido e trocá-la toda vez que ficar úmida.
- Caso alguém do domicílio apresentar sintomas gripais, iniciar com os mesmos cuidados de precaução utilizados até então para os usuários doentes e solicitar atendimento em sua Unidade Básica de Saúde.
- Realizar atendimento domiciliar dos contatantes sempre que possível.

PARA CONTINUAR A ROTINA DO TRABALHO

- As visitas domiciliares são uma importante ferramenta para informar, fazer busca ativa de suspeitos e acompanhar os casos durante a pandemia. Permitem o cuidado à saúde de forma mais humana e acolhedora, estabelecendo laços de confiança entre os profissionais e os cidadãos, famílias e comunidade, e ampliando o acesso da população às ações da saúde em um dos pontos de sua rede de atenção: o domicílio, a unidade residencial de determinada família.
- O registro das fichas de visita domiciliar e cadastro individual são instrumentos para serem preenchidos in loco. O Ministério da Saúde não recomenda o preenchimento desse instrumento por contato telefônico ou qualquer outro meio de telecomunicação, justamente por não se



caracterizar uma visita domiciliar. Não é necessário o registro da assinatura da pessoa usuária, a fim de evitar troca de objetos, como a caneta.

- Os processos de cadastro (novos e atualização) e abordagem familiar (pelo menos a classificação de risco das famílias) são ainda mais necessários nesse momento, pois permitem a identificação das situações de maior vulnerabilidade, que requerem maior vigilância e apoio.
- Durante a visita peridomiciliar, é extremamente necessário a execução das atividades e orientações voltadas ao controle e prevenção das endemias, principalmente com relação a dengue.
- Ao realizar a visita domiciliar (no momento atual é recomendado que seja peridomiciliar), ficar atento à organização do espaço da moradia: quantos cômodos existem, quantas pessoas (faixa etária, morbidade) moram ali, quais as condições do saneamento (água, esgoto e lixo). Estas observações podem ajudar a propor algumas medidas de prevenção e diminuição de danos decorrentes de risco de exposição ao vírus de acordo com número de cômodos e número de pessoas residentes.
- Para a realização das visitas domiciliares, é importante considerar as recomendações de segurança e proteção dos profissionais e cidadãos.
- Estratégias de comunicação e mobilização comunitária são importantes como:
 - Construir grupos de Whatsapp com usuários da microárea pode ser uma boa maneira de disseminar informações e acompanhar as pessoas, assim como utilizar grupos do bairro, da igreja, entre outros. As rádios comunitárias, os carros de som e outros meios de comunicação comunitária são estratégias interessantes. Associações de moradores, lideranças comunitárias e religiosas podem ser ótimos parceiros nessa direção.
 - Identificar pessoas do grupo de risco e com vulnerabilidades, buscando articular, com instituições e vizinhos, formas de auxiliá-los nas necessidades de isolamento (incluindo fazer as compras domésticas, por exemplo), na identificação de possíveis sinais e

sintomas, no cuidado com sua saúde e na comunicação com a UAPS em caso de agravamento.

- Identificar famílias em situação de vulnerabilidade social, fortalecendo redes de apoio para as mesmas, com a colaboração de familiares, vizinhos e instituições.
- Orientar o acesso a benefícios de assistência social (Programa Bolsa Família, Benefício de Prestação Continuada) e outros apoios econômicos ofertados à população na situação de emergência (distribuição de cestas básicas, renda mínima emergencial).
- Os usuários com condições crônicas devem manter o acompanhamento longitudinal, requerendo a atuação do ACS para:
 - Identificar juntamente com a equipe todos os usuários que precisam ser atendidos no período, apoiando para o agendamento e busca ativa.
 - Apoiar o usuário e familiares para a adesão e utilização da tecnologia necessária para o teleatendimento.
 - Orientar o usuário e familiares sobre a necessidade de cumprir toda a agenda programada, esclarecendo-os e apoiando-os frente ao sentimento de medo de contágio nas situações em que o acompanhamento presencial é inevitável.
 - Apoiar na renovação de receitas e entrega de medicamentos de uso continuado, realização de exames e outras necessidades específicas.
 - Reforçar as ações de autocuidado pelo usuário e de apoio familiar e comunitário.
- O ACS /ACE que apresentar febre e qualquer sintoma respiratório (tosse, coriza, dor de garganta, falta de ar etc.), deve permanecer em isolamento domiciliar conforme orientação do médico e/ou enfermeiro.
- O ACS /ACE com mais de 60 anos ou que seja do grupo de risco deve seguir as diretrizes definidas pela gestão local.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Orientações Gerais - Máscaras faciais de uso não profissional. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/NT+Máscaras.pdf/bf430184-8550-42cb-a975-1d5e1c5a10f7>

ANVISA. Testes para Covid-19: perguntas e respostas. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/4340788/Perguntas+e+respostas+-+testes+para+Covid-19.pdf/9fe182c3-859b-475f-ac9f-7d2a758e48e7>

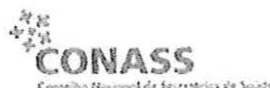
EPSJV. FIOCRUZ. SESRJ. Orientações para agentes comunitários de saúde no enfrentamento à Covid-19. Disponível em: <http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/cartilha%20ACS%20covid.pdf>

EPSJV. FIOCRUZ. SESRJ. Orientações para ACS, ACE e AVS no território-domicílio ou território-moradia em casos de quarentena e suspeitos por covid 19. Disponível em: http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/ORIENTA%20DOMICILIO%20ACS_ACE_AVS%20REV.pdf

CONASS. CONASEMS. Guia Orientador para o enfrentamento da pandemia Covid-19 na Rede de Atenção à Saúde. Disponível em: <https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/05/Instrumento-Orientador-Conass-Conasems.pdf>

MS.SAPS. Protocolo de manejo clínico do coronavírus (COVID-19) na Atenção Primária À Saúde. Versão 9 Brasília - DF Maio de 2020 Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Disponível em: [20200504_ProtocoloManejo_ver09.pdf](https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2020/05/ProtocoloManejo_ver09.pdf)

MS.SVS. Guia de vigilância epidemiológica. Emergência de saúde pública de importância nacional pela doença pelo coronavírus 2019. Vigilância de síndromes respiratórias agudas COVID-19. https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2020/08/af_gvs_coronavirus_6ago20_ajustes-finais-2.pdf





MUNICÍPIO DE
PATO BRANCO

Secretaria de Saúde
Centro de Atenção Psicossocial



Memo nº 059/2020

Pato Branco, 24 de agosto de 2020

DE: CAPS

PARA: Administração

Em atenção ao Requerimento 1709/2020, em que foi requerido informações sobre quais medidas foram tomadas em relação à saúde psicológica dos trabalhadores da saúde no enfrentamento à Pandemia da COVID19, informamos que trabalhamos na perspectiva de que a Saúde Mental vai além da ausência de doenças psicossomáticas, caracterizando por um bem-estar em que o indivíduo reconhece suas capacidades e limitações e consegue perceber o seu papel social, e para tanto, este serviço organizou o atendimento dos servidores da Secretaria Municipal de Saúde no CAPS II, com atendimentos de psicologia, auriculoterapia e médico, sempre que necessário. O acesso é livre, e organizado através do coordenador de cada setor com a coordenação do CAPS.

Atenciosamente,

Silvana Oliveira
Assistente Social CRESS/PR 6527
Chefe do Setor de Atendimento Psicossocial

