



PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTEIRO
SECRETARIA DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE VIGIANCIA EM SAÚDE



**PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA INFECÇÃO
HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (2019-nCoV)**

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MONTEIRO

**PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA INFECÇÃO
HUMANA PELO NOVO CORONAVÍRUS (2019-nCoV)**

2020

GESTORES

ANNA LORENA DE FARIAS LEITE NOBREGA

Prefeita

CELECILENO ALVES

Vice Prefeito

ANA PAULA BARBOSA OLIVEIRA MORATO

Secretária de Saúde Município de Monteiro

VIVIANE FERREIRA

Secretária Executiva de Saúde Município de Monteiro

SILVANA MARIA DA SILVA

Departamento de Vigilância em Saúde

EQUIPE DE ELABORAÇÃO

MAYARA THAIS COSTA LIA FOOK

Enf^ª.Coordenadora de Imunização

JOSE DE SOUSA PAIVA

Digitador

SUMÁRIO

1.	APRESENTAÇÃO.....	01
2.	VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.....	02
	2.1 Objetivos da Vigilância.....	03
	2.2 Definições Operacionais.....	03
3	NOTIFICAÇÃO E REGISTRO.....	04
	3.1 Notificação.....	04
	3.2 Como Notificar.....	04
4	CARACTERÍSTICAS DA INFECÇÃO DO NOVO CORONAVIRUS.....	05
	4.1 Descrição.....	05
	4.2 Agente Etiológico.....	05
	4.3 Reservatório e Modo de Transmissão	06
	4.4 Período de Incubação.....	06
	4.5 Período de Transmissibilidade.....	07
	4.6 Suscetibilidade e Imunidade.....	07
	4.7 Manifestações Clínicas.....	07
	4.8 Complicações.....	07
5	DIAGNÓSTICO.....	08
	5.1 Diagnóstico Clínico.....	08
	5.2 Diagnóstico Laboratorial.....	08
	5.3 Diagnóstico Diferencial.....	08
6	TRATAMENTO E ATENDIMENTO.....	09
7	MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE.....	09
	7.1 Precauções Padrão.....	09
8	ASSITÊNCIA HOSPITALAR.....	10
	8.1 Cuidados com o Paciente.....	10
	8.2 Medidas de Isolamento.....	10
	8.3 Transporte do Paciente.....	11
9	ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE.....	11
	9.1 Cuidado com o Paciente.....	11
	9.2 Limpeza s Desinfecção de Superfícies.....	12
10	OUTRAS MEDIDAS PARA EVITAR A TRANSMISSÃO DO VIRUS RESPIRATÓRIOS.....	13
	10.1 Higienização das Mãos	13
11	SERVIÇOS DE REFERÊNCIA PARA ATENDIMENTO DOS CASOS DE CORONAVIRUS.....	13
12	VIGILÂNCIA LABORATORIAL.....	14
	12.1 Coleta de Amostra.....	14
	12.2 Indicação de coleta.....	14
	12.3 Técnica para a Coleta e Acondicionamento.....	14
	12.4 Nível de Biossegurança.....	15
13	AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS NO MUNICÍPIO.....	16
14	CONDUTA FRENTE A CASO SUSPEITO DE INFECÇÃO HUMANA.....	18

	PELO NOVO CORONAVIRUS (2019-nCoV)	
15	FINANCIAMENTO	19
16	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20

1. APRESENTAÇÃO

O Plano de Contingência Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV) é um documento que expressa o compromisso do Governo com a saúde da população do município. Está em consonância com o Regulamento Sanitário Internacional – RSI 2005 e segue as orientações emanadas pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Mais do que um cumprimento legal, o documento busca ser um instrumento orientador das ações dos profissionais de saúde no enfrentamento de casos suspeitos e/ou confirmados desta nova doença de modo a garantir uma atenção integral e de qualidade.

A elaboração do plano refere-se às medidas a serem tomadas diante dos casos já registrados no país.

Nesse sentido, esta é uma versão preliminar que será alterada (adequada ou adaptada) na medida em que formos conhecendo o comportamento do novo vírus (2019-nCoV) a partir de evidências dos casos conhecidos em todo o mundo.

2.VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)

CID 10: B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada.

A vigilância epidemiológica de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus está sendo construída à medida que a OMS consolida as informações recebidas dos países e novas evidências técnicas e científicas são publicadas. Deste modo, este Guia de Vigilância Epidemiológica está sendo estruturado com base nas ações já existentes para notificação, registro, investigação, manejo e adoção de medidas preventivas, em analogia ao conhecimento acumulado sobre o SARSCoV, MERS-CoV e 2019-nCoV, além de Planos de vigilância de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) e Síndrome Gripal (SG) (BRASIL, 2020).

Os estados e municípios possuem planos de preparação para pandemia de novo coronavírus (2019-nCoV) e síndromes respiratórias. A maior parte dos procedimentos recomendados estão previstos no capítulo de novo coronavírus (2019-nCoV) do Guia de Vigilância Epidemiológica, além de manuais e planos elaborados para preparação e resposta durante os eventos de massa. Portanto, o SUS possui capacidade e experiência na resposta. Este documento visa ajustar algumas recomendações ao contexto específico desta emergência atual, com base nas informações disponibilizadas pela Organização Mundial da Saúde diariamente e todo procedimento está suscetível às alterações necessárias.

Os procedimentos para coleta de materiais biológicos, medidas de precaução padrão, organização de centros de operações de emergência e diagnóstico diferencial estão descritos nas publicações abaixo. Antes de se considerar a possibilidade de ser um caso suspeito de Coronavírus, recomenda-se descartar para as doenças respiratórias mais comuns e adotar o protocolo de tratamento de novo coronavírus (2019-nCoV) oportunamente para evitar casos graves e óbitos por doenças respiratórias conhecidas, quando indicado.

2.1 Objetivos da Vigilância

Geral

Orientar o Sistema Nacional de Vigilância em Saúde e a Rede de Serviços de Atenção à Saúde do SUS para atuação na identificação, notificação e manejo oportuno de casos suspeitos de Infecção Humana pelo Novo Coronavírus de modo a mitigar os riscos de transmissão sustentada no território nacional.

Específicos

- ✓ Atualizar periodicamente o SUS com base nas evidências técnicas e científicas nacionais e/ou internacionais;
 - ✓ Evitar transmissão do vírus para profissionais de saúde e contatos próximos;
 - ✓ Evitar que os casos confirmados evoluam para o óbito, por meio de suporte clínico; ✓
- Orientar sobre a conduta frente aos contatos próximos;
- ✓ Acompanhar a tendência da morbidade e da mortalidade associadas à doença;
 - ✓ Monitorar as cepas dos vírus respiratórios que circulam nas regiões brasileiras;
 - ✓ Produzir e disseminar informações epidemiológicas.

Metas

- Notificar e investigar, em tempo oportuno, 100% dos casos de Coronavírus;
- Investigar oportunamente, 100% dos óbitos suspeitos por Coronavírus;

2.2 Definições operacionais

- **Caso suspeito de infecção humana pelo 2019-n CoV**

Situação 1: Febre **E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 2: Febre E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E histórico de contato próximo de caso suspeito para o coronavírus (2019-nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 3: Febre OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) E contato próximo de caso confirmado de coronavírus (2019-nCoV) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

•Caso provável de infecção humana pelo 2019-nCoV

Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para 2019- nCoV OU com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.

•Caso confirmado de infecção humana pelo 2019-nCoV

Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o novo Coronavírus (2019-nCoV), independente de sinais e sintomas.

•Caso descartado de infecção humana pelo 2019-nCoV

Caso que se enquadre na definição de suspeito e apresente resultado laboratorial negativo para 2019-nCoV OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

•Caso excluído de infecção humana pelo 2019-nCoV

Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

3. NOTIFICAÇÃO E REGISTRO

3.1. Notificação

A Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) é um potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Sendo, portanto, um evento de saúde pública de **notificação imediata**.

3.2 Como Notificar

A notificação de casos suspeitos no município de Monteiro será realizada no Hospital e Maternidade Santa Filomena, Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24hs) e Unidades Básica de Saúde, após atendimento inicial, quando o paciente se enquadrar nas situações citadas acima no item **2.2**.

Todos os casos suspeitos deverão ser notificados aos serviços de vigilância de forma imediata às autoridades sanitárias. Comunicar imediata a vigilância Epidemiológica do município através dos telefones: (83) 3351-1569 das 07:0 as 13:00 e preencher formulário de notificação disponível em <http://bit.ly/2019-ncov>.

A Paraíba dispõe de estrutura para receber as notificações de emergências epidemiológicas através do E-notifica (**cievs.pb@gmail.com**): notificação por meio do correio eletrônico do CIEVS PB. Disque Notifica (0800-281-0023) e (83) 988282522, ficando a notificação às vigilâncias locais durante o expediente ou ao Controle de Vigilância Epidemiológicas do Estado, nos dias e horários excepcionais.

4. CARACTERÍSTICAS DA INFECCÃO HUMANA DO NOVO CORONAVIRUS (2019 – NCOV)

4.1. Descrição

Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos (SARS e MERS). A Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV) o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não há vacina ou medicamento específico disponível. O tratamento é de suporte e inespecífico.

4.2 Agente Etiológico

São vírus RNA da ordem dos Nidovirales da família Coronaviridae. A subfamília é composta por quatro gêneros Alfacoronavírus, Betacoronavírus, Gammacoronavírus e Deltacoronavírus. Sendo que os Alfacoronavírus e Betacoronavírus somente infectam mamíferos, no entanto os Gammacoronavírus e Deltacoronavírus infectam aves e podem infectar mamíferos. Os vírus da SARSCoV, MERS-CoV e 2019- nCoV são Betacoronavírus e altamente patogênicos e responsáveis por causar síndrome respiratória e gastrointestinal.

Além desses três, há outros quatro tipos de coronavírus que podem induzir doença no trato respiratório superior em imunodeprimido, bem como afetar crianças, jovens e idosos. Todos os coronavírus que afetam humanos tem origem animal. O coronavírus foi isolado pela primeira vez em 1937 (Brasil, 2020). No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa conforme proposto por Tyrrell como um novo gênero de vírus.

4.3 Reservatório e Modo de transmissão

Os coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre pessoas como MERS-CoV e SARS-CoV. No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causados por 2019-nCov em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes, supostamente não teve exposição ao mercado de 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. Casos em instituições de saúde, como hospitais, também podem ocorrer.

Quando a disseminação de pessoa para pessoa que ocorreu com MERSCoV 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 novo coronavírus (2019-nCoV) e outros patógenos respiratórios se espalham. A disseminação de MERS-CoV e SARS-CoV entre pessoas geralmente ocorre entre contatos próximos.

É importante observar que a facilidade com que um vírus se espalha de pessoa para pessoa pode variar. Alguns vírus são altamente transmissíveis (como sarampo), enquanto outros são menos. É importante saber isso para entender melhor o risco associado a esse vírus.

4.4 Período de incubação

O período médio de incubação da infecção por coronavírus é de 5 dias, com intervalo que pode chegar até 16 dias.

4.5. Período de transmissibilidade

A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do Novo Coronavírus (2019-nCoV) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas.

Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas que uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

4.6 Suscetibilidade e imunidade

A suscetibilidade é geral, por ser um vírus novo. Sobre a imunidade não se sabe se a infecção em humanos que não evoluíram para o óbito irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é duradoura por toda a vida. O que sabemos é que a projeção em relação aos números de casos está intimamente ligado a transmissibilidade e suscetibilidade.

4.7. Manifestações clínicas

O espectro clínico da infecção por coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste novo coronavírus não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença.

Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar.

4.8 Complicações

- Síndrome respiratória grave
- Lesão Cardíaca Aguda
- Infecções secundárias

5. DIAGNÓSTICO

5.1 Diagnóstico Clínico

O quadro clínico inicial da doença é caracterizado como síndrome gripal. O diagnóstico depende da investigação clínico-epidemiológica e do exame físico. É recomendável que todos os casos de síndrome gripal sejam questionados o histórico de viagem para o exterior ou contato próximo com pessoas que tenham viajado para o Exterior. Essas informações devem ser registradas no prontuário do paciente para eventual investigação epidemiológica.

5.2. Diagnóstico laboratorial

De uma forma geral, o espécime preferencial para o diagnóstico laboratorial é a secreção da nasofaringe (SNF). Considerando novos vírus ou novos subtipos virais em processos pandêmicos, ele pode ser estendido até o 7º dia (mas preferencialmente, até o 3º dia).

O diagnóstico laboratorial específico para Coronavírus inclui as seguintes técnicas: Detecção do genoma viral por meio das técnicas de RT-PCR em tempo real e Sequenciamento parcial ou total do genoma viral. No Brasil, os NICs, farão o RT-PCR em tempo real e o sequenciamento através da metagenômica nos laboratórios parceiros do Ministério da Saúde.

5.3 Diagnóstico diferencial

As características clínicas não são específicas e podem ser similares àquelas causadas por outros vírus respiratórios, que também ocorrem sob a forma de surtos e, eventualmente,

circulam ao mesmo tempo, tais como novo coronavírus (2019-nCoV), rinovírus, vírus sincicial respiratório, adenovírus, outros coronavírus, entre outros.

6. TRATAMENTO E ATENDIMENTO

Até o momento não há medicamento específico para o tratamento da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). No entanto, medidas de suporte devem ser implementadas.

No atendimento, deve-se levar em consideração os demais diagnósticos diferenciais pertinentes e o adequado manejo clínico. Em caso de suspeita para influenza, não retardar o início do tratamento com Fosfato de Oseltamivir, conforme protocolo de tratamento de influenza disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_tratamento_influenza_2017.pdf>.

7. MEDIDAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE

7.1 Precauções Padrão

Atualmente, não existe vacina para prevenir a infecção por 2019-nCoV. A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar ser exposto ao vírus, sempre recomenda ações preventivas diárias para ajudar a prevenir a propagação de vírus respiratórios, incluindo:

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool.
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas.
- Evitar contato próximo com pessoas doentes.
- Ficar em casa quando estiver doente.
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo, não sendo possível o uso do lenço no momento utilizar barreira física como cotovelo flexionado.
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

Esses são hábitos diários que podem ajudar a impedir a propagação de vários vírus, inclusive o novo coronavírus

8. ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

8.1. Cuidados com o paciente

- Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos (precaução padrão, por contato e gotículas).
- Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
- Realizar higiene de mãos de forma correta com água e sabão.
- Imediatamente antes da entrada no quarto, devem ser disponibilizadas condições para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido; lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte.
- Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental).
- Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos, uso de mascaras.
- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

8.2. Medidas de isolamento

- O paciente deve ser mantido em isolamento respiratório em quarto privativo.
- O quarto deve ter a entrada sinalizada com um alerta referindo para doença respiratória (gotículas), a fim de limitar a entrada de pacientes, visitantes e profissionais que estejam trabalhando em outros locais do hospital.
- O acesso deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no atendimento do indivíduo no serviço de saúde.

8.3. Transporte do paciente

- Isolar precocemente pacientes suspeitos durante o transporte dentro da instituição ou interinstitucional.
- No caso de paciente encaminhados a unidades de referência deve-se: melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte , limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte pode ser utilizado álcool a 70%, hipoclorito de sódio.
- Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
- Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI (preferencial máscara N95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental).
- Realizar higiene de mãos respeitando os cinco momentos de higienização
- Orientar possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização das mãos.
- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

9. ASSISTÊNCIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE

9.1. Cuidados com o paciente

- Pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
- Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI (preferencial máscara N95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização; eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental);

- Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco momentos de higienização (consultar tópico – Informações detalhadas).
- A provisão de todos os insumos, como sabão líquido, álcool gel e EPI, devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

9.2. Limpeza e desinfecção de superfícies

O Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde compreende a limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes das diferentes áreas.

Os princípios básicos para a limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde são a seguir descritos no Manual da Anvisa para a Limpeza e Desinfecção de superfícies <<http://j.mp/anvisa-manualdedesinfeccao>>, destacando-se :

- Proceder à frequente higienização das mãos.
- O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida.
- Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó. Utilizar a varredura úmida, que pode ser realizada com mops ou rodo e panos de limpeza de pisos.
- Para a limpeza de pisos, devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar.
- Para pacientes em isolamento de contato, recomenda-se exclusividade no kit de limpeza e desinfecção de superfícies. Utilizar, preferencialmente, pano de limpeza descartável.
- Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho.
- A frequência de limpeza das superfícies pode ser estabelecida para cada serviço, de acordo com o protocolo da instituição.

10. OUTRAS MEDIDAS QUE EVITAM A TRANSMISSÃO DE VÍRUS RESPIRATÓRIOS

10.1. Higienização das mãos

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 procedimentos 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 mesmo.
- Após tocar superfícies próximas ao paciente:
- Após contato com superfícies e objetos inanimados (incluindo equipamentos para saúde) nas proximidades do paciente.

11. SERVIÇOS DE REFERÊNCIA PARA ATENDIMENTO DOS CASOS DE CORONAVIRUS

Em João Pessoa: Hospital Universitário Lauro Wanderley referência em atendimento infantil, Complexo Hospitalar Clementino Fraga para atender adultos, em casos graves.

12.VIGILÂNCIA LABORATORIAL

12.1. Coleta de amostras

É necessária à coleta de 2 amostras respiratórias. As coletas devem seguir o protocolo de Novo coronavírus (2019-nCoV) na suspeita de 2019-nCoV. As duas amostras serão encaminhadas com urgência para o LACEN PB. O LACEN deverá entrar em contato com a CGLAB para solicitação do transporte. Uma das amostras será enviada ao Centro Nacional de Novo coronavírus (2019-nCoV) (NIC) e outra amostra será enviada para análise de metagenômica.

Cadastrar na requisição de solicitação de exame no Sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), no preenchimento do campo “Agravado/Doença”, selecionar a opção “Novo coronavírus (2019-nCoV)” ou “vírus respiratórios”. No campo “observação” da requisição, descrever que as amostras são de paciente que atende a definição de caso suspeito do novo Coronavírus, conforme boletim epidemiológico.

As amostras deverão estar acompanhadas das seguintes fichas: requisição do GAL e ficha de notificação de caso suspeito (<http://bit.ly/2019-ncov>).

12.2. Indicação de coleta

A realização de coleta de amostra está indicada sempre que ocorrer a identificação de um caso suspeito de 2019-nCoV.

12.3. Técnica para a coleta e Acondicionamento

Orienta-se a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) ou swab combinado (nasal/oral) ou também amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronco alveolar).

A coleta de 2 amostras é necessária na suspeita de 2019-nCoV. As duas amostras serão encaminhadas com urgência para o LACEN. O mesmo deverá entrar em contato com a CGLAB para solicitação do transporte.

Uma das amostras será enviada ao Centro Nacional de Novo coronavírus (2019-nCoV) (NIC) e outra amostra será enviada para análise de metagenômica.

Em caso de dúvidas seguir os procedimentos de coleta e acondicionamento presente no Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Influenza no Brasil, descritos nas páginas 16 a

(http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_influenza_igilancia_influenza_brasil.pdf)

Todas as amostras coletadas devem ser enviadas ao LACEN/PB, devem ser mantidas refrigeradas em temperaturas entre (4-8°C) e devem ser processadas dentro das 24 a 72 horas da coleta. Na impossibilidade de envio dentro desse período. Recomenda-se congelar as amostras a -70°C até o envio, assegurando que mantenham a temperatura.

A embalagem para o transporte de amostras de casos suspeitos com infecção por 2019-nCoV deve ser identificada com o símbolo do risco biológico para que seja diferenciado de outros materiais que chegam ao laboratório, e devem ser encaminhadas junto com a ficha de notificação do FormSUScap 2019-nCoV, disponível em: <<https://bit.ly/2019-ncov>>.

Para os serviços que dispuserem de caixa especial para transporte de amostra biológica - caixa categoria B- caixa UN 3373 (p.ex.: Hospitais de Referência) a mesma deve ser utilizada.

O serviço de saúde e/ou a Secretaria Municipal de Saúde do caso notificado deverá garantir em até 24 horas o transporte do envio das amostras até o LACEN/PB. Caso haja necessidade, a Secretaria de Estado da Saúde - SES/PB disponibilizará o transporte das amostras, inclusive nos finais de semana.

É necessário que o LACEN seja contatado previamente, sobre o envio das amostras, com o objetivo de agilizar este procedimento.

12.4. Nível de Biossegurança

É importante lembrar que os Coronavírus são agentes infecciosos classificados como nível de biossegurança 2 (NB2) e o seu diagnóstico pode ser feito em um Laboratório NB2, com aporte de uma cabine de segurança Classe II (que são normalmente usadas em laboratórios NB2) e profissionais de saúde com treinamentos específicos para a realização desses exames. Para uma maior segurança do profissional recomenda-se o uso adicional de máscara N95, óculos de proteção e gorro.

13. AÇÕES A SEREM DESENVOLVIDAS NO MUNICÍPIO

- Para a população em geral: manter a população informada e evitar reações sociais contra os casos suspeitos, motivados pela desinformação; divulgação nas rádios, carros de som, redes sociais, atividades a serem realizadas nas escolas públicas e particulares do município, em todas as repartições do município levando informações de forma clara tirando dúvidas e passando orientações.
- Vigilância - Articular com a rede de serviços públicos de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.
- Vigilância - garantir que a notificação seja realizada dentro das primeiras 24 horas para as medidas de controle.
- Vigilância - Monitorar o comportamento dos casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), nos sistemas de informação da rede, para permitir avaliação de risco e apoiar a tomada de decisão.
- Vigilância - Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações.
- Vigilância - Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação a etiqueta respiratória e higiene das mãos.
- Vigilância - Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV).
- Viajantes e turistas – informar sobre sinais e sintomas, de acordo com a portaria nº356 de 11 de Março de 2020 fica determinado que as pessoas que retornarem de viagens internacionais de qualquer País e ou cidades que possuam casos confirmados da doença, e que apresentem ou não sintomas devem permanecer sob medida de isolamento domiciliar por um prazo máximo de 14 dias, podendo se estender por igual período, conforme resultado se necessário realização de exames laboratoriais que comprove o risco de transmissão. A referida medida de isolamento somente poderá ser determinada por prescrição médica ou autoridade epidemiológica do município, conforme dispõem a Portaria acima mencionada e o plano de Contingência Municipal do Coronavirus, anexo à portaria.

A medida de isolamento objetiva a separação de pessoas sintomáticas ou assintomáticas, em investigação clínica ou laboratorial de maneira a evitar a propagação da infecção e transmissão local.

- Ao Hospital e Maternidade Santa Filomena:
 - reservar leitos de isolamento para receber casos suspeitos,
 - realizar notificação em tempo habil,
 - realizar a coleta de duas amostras de acordo com a diretrizes pré estabelecidas a serem encaminhadas ao LACEN/Pb,
 - dispor de equipe técnica capacitada e comissão de controle de infecção hospitalar presente e atuante para atender os casos suspeitos,
 - realizar levantamento de insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento aos pacientes suspeitos.
 - regular a internação de paciente que necessitem de transferência para o hospital de referência, em João Pessoa: Hospital Universitário Lauro Wanderley referência em atendimento infantil, Complexo Hospitalar Clementino Fraga para atender adultos, em casos graves.
- Cancelar momentaneamente atendimento ambulatorial com demanda espontânea, evitando assim aglomerações.
- Restringir visita aos pacientes internos limitando ao número de dois (02) visitantes sendo 1 a cada 15 minutos, visita a pacientes na emergência cancelada.
- Cancelar cirurgias eletivas.
- Pacientes só devem procurar o hospital em caso de sofrimento respiratório.
- Paciente de atendimento a ortopedia restrito aos casos de traumas.
- A Assistência deve mobilizar e orientar a população quanto a prevenção e as medidas cabíveis para enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), mobilizar as equipes de saúde adotarem protocolos normas e rotinas para acolhimento,atendimento e tratamento.
- Gestores garantir estoque estratégico de medicamentos e insumos para atendimentos de casos suspeitos e ou confirmados, tais como: máscaras, luvas, capote, capacete.
- Aos pacientes suspeitos de infecção por coronavírus em isolamento domiciliar receber visita de equipe capacitada para a coleta do material para o exame.
- A população cabe o dever de cumprir com os decretos expedidos pela prefeitura.

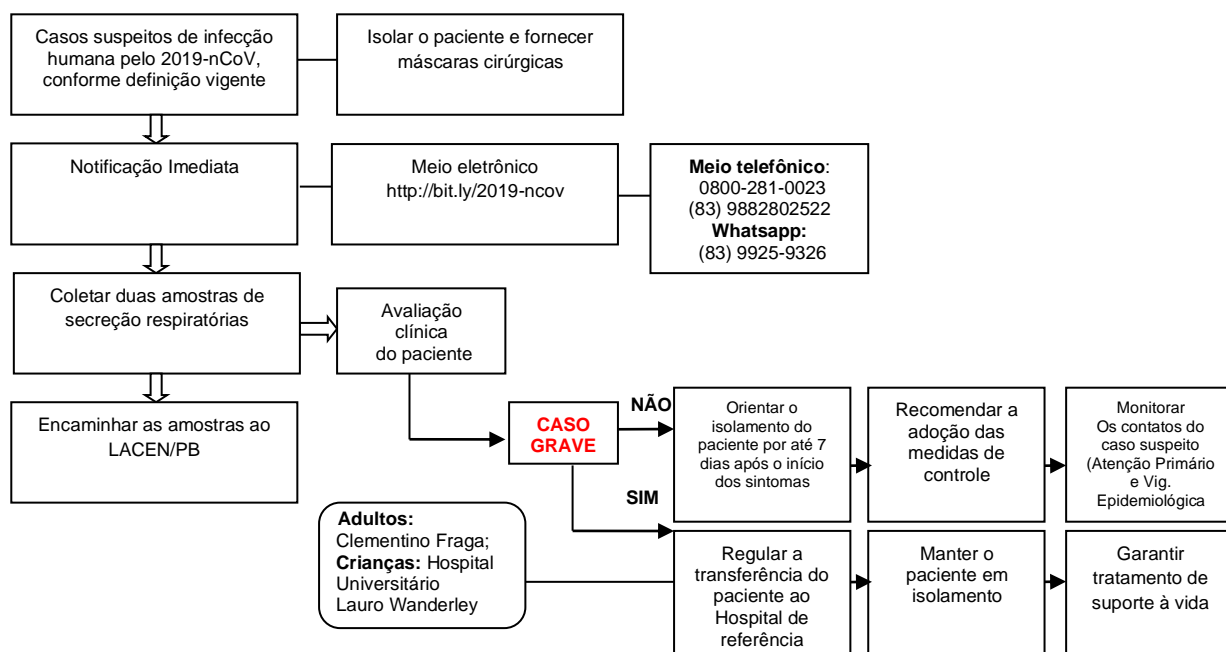
- Fluxo de atendimento:

-Atenção básica: receber usuários para atendimentos básicos como troca de receitas, consulta com clínico geral, imunização, teste de glicemia, teste rápido, curativos, pré natal, puericultura, renovação de receitas, solicitação e avaliação de exames, encaminhamento a especialista, aferição de pressão arterial, acompanhamento hipertensos, diabéticos, tuberculose, hanseníase, citológico, atendimento das arboviroses (dengue, zika, chicungunya), saúde bucal.

-UPA: Atendimento intermediário como: hipertensão, diabetes, dor de garganta, náusea/vômito, diarreia, gripe/resfriado, dor abdominal, dor de dente, cólicas menstruais, dor de cabeça, dor de ouvido, dor de coluna, intoxicação exógena, desmaio, atendimento das arboviroses (dengue, zika, chicungunya), infecção urinária, troca de sondas, realização de curativos (feriados e fins de semana).

-Hospital: trauma, corte, ferimento, fratura, infarto, AVC, intoxicação exógena, violência sexual, febre alta, desconforto respiratório, dor no peito, animais peçonhentos, ferimento por arma de fogo, ferimento por arma branca, crises convulsivas, tentativa de suicídio, queimadura, hemorragia, doença respiratória (aguda e crônica).

14. CONDUTA FRENTE A CASO SUSPEITO DE INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONAVIRUS (2019-nCoV)



15. FINANCIAMENTO

Para viabilizar a transferência dos recursos financeiros a serem executados para enfrentamento da COVID, o MS criou o Programa de Trabalho 10.122.5018.21C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus.

Os valores repassados pelo MS no **Programa de Trabalho 10.122.5018.21 C0.6500 - Enfrentamento da Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional Decorrente do Coronavírus** devem ser recepcionados nos orçamentos dos municípios.

16. REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- Governo da Paraíba. Secretaria de Estado da Saúde. Gerência Executiva de Vigilância em Saúde - Gerência Operacional de Resposta Rápida - . ***Plano de Contingência Estadual para Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (2019-nCoV)*** /Secretaria de Estado da Saúde, Gerência Executiva de Vigilância em Saúde – Paraíba: Secretaria de Estado da Saúde, 2020.
- 1. Coronavírus. 2. Novo coronavírus (2019-nCoV) prevenção e controle. 3. Saúde Pública.
- Plano Resposta às Emergências em Saúde Pública
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/outubro/07/plano-de-resposta-emergencias-saude-publica-2014.pdf>
- **Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus 2019 - nCoV, COE Nacional, fevereiro de 2020**
- Guia de Vigilância em Saúde/Capítulo 1 – Novo coronavírus (2019-nCoV) página 09
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_4ed.pdf
- Plano Brasileiro de Preparação para Enfrentamento de uma Pandemia de Novo coronavírus (2019-nCoV)
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_brasileiro_pandemia_novo coronavirus \(2019-nCoV\) _IV.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_brasileiro_pandemia_novo_coronavirus_2019-ncov_iv.pdf)
- Guia para a Rede Laboratorial de Vigilância de Novo coronavírus (2019-nCoV) no Brasil (**[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_novo coronavirus \(2019-nCoV\) _vigilancia_ novo coronavirus \(2019-nCoV\) _brasil.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_laboratorial_novo_coronavirus_2019-ncov_vigilancia_novo_coronavirus_2019-ncov_brasil.pdf)**)
- Protocolo de Tratamento de Novo coronavírus (2019-nCoV)
[http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/19/protocolo-novo coronavirus \(2019-nCoV\) -2017.pdf](http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2018/abril/19/protocolo-novo-coronavirus-2019-ncov-2017.pdf).

ANEXOS**Anexo 1.****• DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO**

Publicado em: 12/03/2020 | Edição: 49 | Seção: 1 | Página: 185

Órgão: Ministério da Saúde/Gabinete do Ministro

PORTARIA Nº 356, DE 11 DE MARÇO DE 2020

- Dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19).
- O MINISTRO DE ESTADO DA SAÚDE, no uso das atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição, tendo em vista o disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, e
- Considerando a Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional pela Organização Mundial da Saúde em 30 de janeiro de 2020, em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Considerando a Portaria nº 188/GM/MS, de 4 de fevereiro de 2020, que Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em decorrência da Infecção Humana pelo novo coronavírus (2019-nCoV), resolve:
- Art. 1º Esta Portaria regulamenta o disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional em decorrência da Infecção Humana pelo coronavírus (COVID-19).
- Art. 2º Para o enfrentamento da emergência de saúde pública de importância nacional e internacional, decorrente do coronavírus (COVID-19), poderão ser adotadas as medidas de saúde para resposta à emergência de saúde pública previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020.
- Art. 3º A medida de isolamento objetiva a separação de pessoas sintomáticas ou assintomáticas, em investigação clínica e laboratorial, de maneira a evitar a propagação da infecção e transmissão local.
- § 1º A medida de isolamento somente poderá ser determinada por prescrição médica ou por recomendação do agente de vigilância epidemiológica, por um prazo máximo de 14 (quatorze) dias, podendo se estender por até igual período, conforme resultado laboratorial que comprove o risco de transmissão.
- § 2º A medida de isolamento prescrita por ato médico deverá ser efetuada, preferencialmente, em domicílio, podendo ser feito em hospitais públicos ou privados, conforme recomendação médica, a depender do estado clínico do paciente.
- § 3º Não será indicada medida de isolamento quando o diagnóstico laboratorial for negativo para o SARSCOV-2.

- § 4º A determinação da medida de isolamento por prescrição médica deverá ser acompanhada do termo de consentimento livre e esclarecido do paciente, conforme modelo estabelecido no Anexo I.
- § 5º A medida de isolamento por recomendação do agente de vigilância epidemiológica ocorrerá no curso da investigação epidemiológica e abrangerá somente os casos de contactantes próximos a pessoas sintomáticas ou portadoras assintomáticas, e deverá ocorrer em domicílio.
- § 6º Nas unidades da federação em que não houver agente de vigilância epidemiológica, a medida de que trata o § 5º será adotada pelo Secretário de Saúde da respectiva unidade.
- § 7º A medida de isolamento por recomendação será feita por meio de notificação expressa à pessoa contactante, devidamente fundamentada, observado o modelo previsto no Anexo II.
- Art. 4º A medida de quarentena tem como objetivo garantir a manutenção dos serviços de saúde em local certo e determinado.
- § 1º A medida de quarentena será determinada mediante ato administrativo formal e devidamente motivado e deverá ser editada por Secretário de Saúde do Estado, do Município, do Distrito Federal ou Ministro de Estado da Saúde ou superiores em cada nível de gestão, publicada no Diário Oficial e amplamente divulgada pelos meios de comunicação.
- § 2º A medida de quarentena será adotada pelo prazo de até 40 (quarenta) dias, podendo se estender pelo tempo necessário para reduzir a transmissão comunitária e garantir a manutenção dos serviços de saúde no território.
- § 3º A extensão do prazo da quarentena de que trata o § 2º dependerá de prévia avaliação do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-nCoV) previsto na Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020.
- § 4º A medida de quarentena não poderá ser determinada ou mantida após o encerramento da Declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional.
- Art. 5º O descumprimento das medidas de isolamento e quarentena previstas nesta Portaria acarretará a responsabilização, nos termos previstos em lei.
- Parágrafo único. Caberá médico ou agente de vigilância epidemiológica informar à autoridade policial e Ministério Público sobre o descumprimento de que trata o caput.
- Art. 6º As medidas de realização compulsória no inciso III do art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020, serão indicadas mediante ato médico ou por profissional de saúde.
- Parágrafo único. Não depende de indicação médica ou de profissional de saúde as medidas previstas nas alíneas "c" e "d" do inciso III do art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020.
- Art. 7º A medida de requisição de bens e serviços de pessoas naturais e jurídicas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus Covid-19 será determinada pela autoridade competente da esfera administrativa correspondente, assegurado o direito à justa indenização.
- Art. 8º O laboratório público ou privado que, pela primeira vez, confirmar a doença, adotando o exame específico para SARS-CoV2 (RT-PCR, pelo protocolo Charité), deverá passar por validação por um dos três laboratórios de referência nacional:

- I - Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz/RJ);
- II - Instituto Evandro Chagas da Secretaria de Vigilância em Saúde (IEC/SVS) no Estado do Pará; ou
- III - Instituto Adolfo Lutz da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.
- § 1º Na hipótese prevista no caput, o laboratório deverá encaminhar alíquota da amostra para o Banco Nacional de Amostras de Coronavírus, para investigação do perfil viral do coronavírus (COVID-19) no território nacional, por meio de um dos três laboratórios previstos no caput.
- § 2º Após a validação da qualidade, o laboratório de que trata o caput passará a integrar a Rede Nacional de Alerta e Resposta às Emergências em Saúde Pública (REDE CIEVS).
- § 3º O fluxo de amostras laboratoriais deverá observar os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde.
- § 4º A realização de exame laboratorial, coleta de amostras e demais testes necessários para identificação do coronavírus (COVID-19), bem como as medidas de biossegurança devem observar as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
- Art. 9º A autoridade de saúde local deverá, no âmbito de suas competências, acompanhar as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19) previstas no art. 3º da Lei nº 13.979, de 2020.
- Art. 10. Para a aplicação das medidas de isolamento e quarentena deverão ser observados os protocolos clínicos do coronavírus (COVID-19) e as diretrizes estabelecidas no Plano Nacional de Contingência Nacional para Infecção Humana novo Coronavírus (Convid-19), disponíveis no sítio eletrônico do Ministério da Saúde, com a finalidade de garantir a execução das medidas profiláticas e o tratamento necessário.
- Art. 11. As condições para a realização das medidas de enfrentamento da emergência de saúde pública estão previstas no Boletim Epidemiológico e Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).
- Parágrafo único. O Boletim Epidemiológico será atualizado semanalmente ou sempre que necessário e disponibilizado no sítio eletrônico do Ministério da Saúde: <https://www.saude.gov.br/vigilancia-em-saude>.
- Art. 12. O encerramento da aplicação das medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional em decorrência da infecção humana pelo coronavírus (COVID-
- 19) fica condicionada à situação de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional, declarada por meio da Portaria nº 188/GM/MS, de 3 de fevereiro de 2020.
- Parágrafo único. O encerramento da emergência de saúde pública de importância nacional está condicionada a avaliação de risco realizada pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde.
- Art. 13. O Ministério da Saúde manterá dados públicos e atualizados sobre os casos confirmados, suspeitos e em investigação, relativos à situação de emergência pública sanitária, resguardando o direito ao sigilo das informações pessoais.
- Art. 14. Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.
- **LUIZ HENRIQUE MANDETTA**

- ANEXO I
- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO
- Eu, _____, RG nº _____, CPF nº _____ declaro que fui devidamente informado(a) pelo médico(a) Dr.(a) _____ sobre a necessidade de _____ (isolamento ou quarentena) a que devo ser submetido, com data de início _____, previsão de término _____, local de cumprimento da medida _____, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

Paciente	Responsável
----------	-------------

- Nome: _____ Grau de Parentesco: _____
- Assinatura: _____ Identidade N°: _____
- Data: ____/____/____ Hora: ____: ____
- Deve ser preenchido pelo médico
- Expliquei o funcionamento da medida de saúde pública a que o paciente acima referido está sujeito, ao próprio paciente e/ou seu responsável, sobre riscos do não atendimento da medida, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável, está em condições de compreender o que lhes foi informado. Deverão ser seguidas as seguintes orientações:
- _____
- Nome do médico: _____
- Assinatura _____
- CRM _____
- ANEXO II
- NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO
- O(A) Senhor(a) está sendo notificado sobre a necessidade de adoção de medida sanitária de isolamento. Essa medida é necessária, pois visa a prevenir a dispersão do vírus Covid-19.
- Data de início:
- Previsão de término:
- Fundamentação:
- Local de cumprimento da medida (domicílio):
- Local: _____ Data: ____/____/____ Hora: ____: ____
- Nome do profissional da vigilância epidemiológica: _____
- Assinatura _____ Matrícula: _____
- Eu, _____, documento de identidade ou passaporte _____ declaro que fui devidamente informado(a) pelo agente da vigilância epidemiológica acima identificado sobre a necessidade de isolamento a que devo ser submetido, bem como as possíveis consequências da sua não realização.
- Local: _____ Data: ____/____/____ Hora: ____: ____

• Assinatura da pessoa notificada:

• Ou

• Nome e assinatura do responsável legal:

•

•

Anexo 2

PREFEITURA MUNICIPAL DE MONTEIRO

Rua Alcindo Bezerra de Menezes, 13 – Centro Monteiro (PB) CEP.: 58.500-000

Tel/Fax: (83)3351-1510 Site: <http://www.monteiro.pb.gov.br> E-mail

prefeitamonteiro@bol.com.br

DECRETO Nº 1.154, em 21 de março de 2020.

Dispõe sobre outras medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do Covid-19 (Novo coronavírus), e dá outras providências.

A Prefeita Constitucional do Município de Monteiro, Estado da Paraíba, no uso de suas legais atribuições, na forma estabelecida no art. 58, IV da Lei Orgânica do Município cumulado com o disposto na Lei Federal nº 13.979/2020, de 06 de fevereiro de 2020

Considerando a evolução do número de casos de contaminação pelo novo Covid-19 (Novo Coronavírus) no Brasil,

Considerando a classificação pela Organização Mundial de Saúde, no dia de 11 de março de 2020, como pandemia do Covid-19 (Novo Coronavírus);

Considerando que o Município já vem tomando medidas administrativas de contingência, devido à necessidade de se estabelecer um plano de resposta a esse evento e para estabelecer a estratégia de acompanhamento e suporte dos eventuais casos suspeitos e confirmados;

Considerando que a situação demanda o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública, a fim de evitar a disseminação da doença no Município;

Considerando o pedido da Organização Mundial de Saúde para que os países redobrem o comprometimento contra a pandemia do Novo Coronavírus;

Considerando as medidas adotadas pelo Governo do Estado da Paraíba por meio do Decreto n.º 40.122/2020, de 14 de Março de 2020.

Faz saber que DECRETA:

Art. 1º Sem prejuízo das medidas contidas no Decreto Municipal de nº 1.152 de 17 de março de 2020, e para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente da evolução do Covid-19 (Novo Coronavírus) em todo País, no âmbito do Município de Monteiro ficam definidas nos termos deste Decreto.

Art. 2º No tocante aos servidores municipais:

§ 1º Os titulares dos órgãos e entidades da Administração Pública Municipal deverão estabelecer sistema de rodízio entre os servidores, desde que a continuidade dos serviços fique resguardada e não ocorra prejuízo aos usuários.

§2º O rodízio de que trata o §1º deste artigo deverá ser suficiente para reduzir a circulação de pessoas e a possibilidade de contágio nas unidades administrativas, ficando estabelecida a jornada de trabalho dos servidores que realizarão suas atividades presencialmente, das 07h00min as 10h00min.

§3º Os ocupantes de cargos de Secretários, Diretores e Gerentes deverão realizar suas atividades laborais presencialmente, porém, em casos excepcionais e para a diminuição da permanência de servidores nas instalações físicas da Administração Pública Municipal, poderão fazer rodízio entre si, desde que seja mantido o funcionamento do órgão/entidade.

Art. 3º Ficam suspensos, no âmbito do Município, pelo prazo de 30 dias:

- I – O funcionamento das casas de festas, eventos e parque de diversões;
- II – Reuniões de associações, cooperativas e outras atividades similares;
- III- O funcionamento das atividades comerciais no interior do Mercado Público Municipal, com exceção da comercialização de gêneros alimentícios;

- IV - A realização das feiras de animais e de trocas de motos e veículos;
- V- O comércio ambulante das pessoas não residentes no município de Monteiro;
- VI- A feira pública, com exceção do comércio previsto no parágrafo único do artigo 6º deste Decreto.

Art. 4º Fica estabelecido o rodízio de pessoas no prédio do Açougue Público, permitindo no máximo 15 (quinze) clientes por vez, até ulterior deliberação.

Art. 5º Fica determinado o funcionamento dos bares, espetinhos, lanchonetes, pizzarias e restaurantes em forma de delivery;

Art. 6º Fica vedada a abertura e funcionamento de quaisquer estabelecimentos comerciais e de serviço como Igrejas, Templos ou Similares, Teatros, Museus, Centros Culturais, Bibliotecas, Casas Noturnas, Academias, Centros de Treinamento, Centro de Ginástica, Clubes Sociais e de Categorias, Estabelecimentos do Comércio e Serviço em Geral, Brinquedotecas, Espaços Kids, Playgrounds, Espaços de Jogos, Inaugurações, Exposições Públicas e Privadas, Congressos e Seminários, Shopping Centers, Centro de Comércio, Galerias de Lojas, Casas Lotéricas, Pague Fácil, Correspondentes Bancários, Bares, Restaurantes, Pizzaria, Espetinhos e outros afins, podendo os mesmo atuarem em atendimento domiciliar em forma de delivery.

Parágrafo único. Os supermercados, mercadinhos, padarias, postos de combustíveis, distribuidores de gás, farmácias e correlatos, não se enquadram na vedação imposta no caput deste artigo, devendo, porém, ter o controle do fluxo de pessoas dentro do ambiente e manter à disposição em local estratégico um lavatório contendo água, sabão líquido, álcool gel 70% e toalhas de papel para a utilização de cliente e funcionários.

Art. 7º Fica recomendado, como medida contra a pandemia, o isolamento social de todos os munícipes em suas residências, principalmente os idosos e os grupos de risco, sendo fundamental a ausência de pessoas nas ruas, sendo compreendido de forma excepcional, o deslocamento para compras de alimentos, medicamentos ou à uma unidade hospitalar.

Art. 8º Para atendimento dos fins deste Decreto poderão ser adotadas as seguintes medidas:

I – Isolamento, assim considerado a separação de pessoas e bens contaminados, transportes e bagagens no âmbito municipal, mercadorias e outros, com o objetivo de evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus;

II – quarentena, assim considerada restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das demais que não estejam doentes, ou ainda bagagens, contêineres, animais e meios de transporte, no âmbito de sua competência, com o objetivo de evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus;

III- Auxílio de força policial para o cumprimento das medidas adotadas;

Art. 9º Com a suspensão de todas as atividades nas escolas municipais a Secretaria de Educação fará a distribuição de cestas básicas para os alunos da Rede Municipal que integrem famílias cadastradas no Programa Bolsa Família que serão previamente selecionadas e relacionadas.

§ 1º A relação dos beneficiários e os locais da entrega dos alimentos serão anunciados e definidos pela Secretaria Municipal de Educação.

§ 2º A Secretaria Municipal de Educação oficiará ao Ministério Público Estadual e ao Ministério Público Federal para que esses possam acompanhar a seleção e a distribuição dos benefícios de que trata este artigo.

Art. 10. Fica autorizada a realização de despesa, inclusive com dispensa de licitação, para a contratação de profissionais e pessoas jurídicas da área de saúde, aquisição de medicamentos, leitos, alimentos e outros insumos.

Art. 11. Fica autorizado a abertura de crédito suplementar para a adoção das medidas pela Secretaria Municipal de Saúde e pela Secretaria Municipal de Educação com o objetivo de conter as emergências do coronavírus, observados os limites previstos na vigente Lei Orçamentária Anual (LOA) e na Lei de Responsabilidade Fiscal (LRF).

Art. 12. Este Decreto entra em vigor em 23 de março de 2020, ficando revogado o Decreto nº 1.153/2020, e as disposições em contrário.

Monteiro (PB), 21 de março de 2020.

Anna Lorena de Farias Leite Nóbrega
Prefeita Constitucional