



DIÁRIO OFICIAL

\\ MUNICÍPIO DE INDIANA \\

Conforme Lei Municipal nº 2.090, de 05 de julho de 2018

Segunda-feira, 08 de junho de 2020

Ano III | Edição nº 296

Página 1 de 26

SUMÁRIO

PODER EXECUTIVO	2
Atos Oficiais	2
Decretos	2
Outros Atos	3

EXPEDIENTE

O Diário Oficial do Município de Indiana, veiculado exclusivamente na forma eletrônica, é uma publicação das entidades da Administração Direta e Indireta deste Município, sendo referidas entidades inteiramente responsáveis pelo conteúdo aqui publicado.

ACERVO

As edições do Diário Oficial Eletrônico de Indiana poderão ser consultadas através da internet, por meio do seguinte endereço eletrônico: www.indiana.sp.gov.br
Para pesquisa por qualquer termo e utilização de filtros, acesse www.imprensaoficialmunicipal.com.br/indiana
As consultas e pesquisas são de acesso gratuito e independente de qualquer cadastro.

ENTIDADES

Prefeitura Municipal de Indiana

CNPJ 49.520.133/0001-88

Rua Capitão Withaker, 407 - Centro

Telefone: (18) 3995-1177

Site: www.indiana.sp.gov.br

Diário: www.imprensaoficialmunicipal.com.br/indiana

Câmara Municipal de Indiana

CNPJ 00.648.514/0001-58

Avenida Vereador Francisco Gomes, 142 – Centro

Telefone: (18) 3995-1605

Site: www.camaraindiana.sp.gov.br



PODER EXECUTIVO

Atos Oficiais

Decretos



MUNICÍPIO DE INDIANA

CNPJ:49.520.133/0001.88

DECRETO nº 29 de 05 de junho de 2020.

“Dispõe sobre o funcionamento dos Órgãos Da Administração Pública Municipal de Indiana-SP nas datas de 11 e 12 de junho de 2020 e dá outras providências”.

CELEIDE APARECIDA FLORIANO, Prefeita Municipal de Indiana - Estado de São Paulo, no uso das atribuições que lhe são conferidas por lei e;

Considerando a necessidade de programação das atividades municipais em relação ao Feriado Nacional de *Corpus Christi* com comemoração na data próxima de 11 de junho de 2020.

DECRETA

Artigo 1º - Fica declarado Ponto Facultativo e suspenso o expediente de todos os órgãos e departamentos da Administração Pública Municipal na data de 12 de junho de 2020.

Artigo 2º - Fica estabelecido que nas datas de 11 e 12 de junho de 2020 o expediente nos respectivos órgãos e departamentos municipais retornarão às 08hrs00 do dia 15 de junho de 2020.

Artigo 3º - As atividades municipais que não possam ser interrompidas deverão funcionar em regime de plantão.

Artigo 4º - Caberá aos Diretores de cada Departamento Municipal fiscalizar o efetivo cumprimento das disposições contidas neste decreto.

Artigo 5º - Este decreto entrará em vigor na data de sua publicação, ficando revogadas as disposições em contrário.

CELEIDE APARECIDA FLORIANO
Prefeita Municipal

Publicado e Registrado na Secretaria Municipal, na mesma data.

HALLANA MARIA SANTIAGO CANEDO
Responsável pelo Expediente da Secretaria



Outros Atos



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDIANA

ESTADO DE SÃO PAULO

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE II DE INDIANA

AV. ALZIRA SANTANA LEBRÃO, S/N - CENTRO

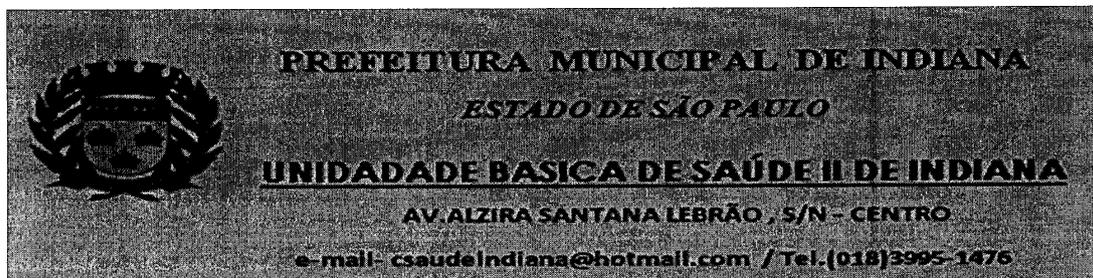
e-mail- csaudeindiana@hotmail.com / Tel. (018) 3995-1476

**PLANO DE CONTINGENCIA PARA
ENFRENTAMENTO DA COVID-19**



INDIANA/ SÃO PAULO

2020



**PLANO DE CONTINGÊNCIA PARA
ENFRENTAMENTO DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE
INDIANA ESTADO DE SÃO PAULO**

ELABORADO PELAS ÁREAS TÉCNICAS:

- *Vigilância Epidemiológica: Edimara Lourenço Alves Andrade*
- *Estratégia Saúde da Família I: Ana Paula do Nascimento Voltarelli*
- *Secretaria de Saúde: Vanessa Mantovani Mazzaro Pachega*
- *Vigilância Sanitária: Natalia Gervasoni Alves*



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDIANA
ESTADO DE SÃO PAULO

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE II DE INDIANA

AV. ALZIRA SANTANA LEBRÃO, S/N - CENTRO

e-mail - csaudeindiana@hotmail.com / Tel. (018) 3995-1476

SUMÁRIO

I – INTRODUÇÃO.....	5
II – OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA.....	5
III – INFORMAÇÕES GERAIS.....	6
1. Agente Etiológico	6
1.2 Transmissão e Período de Incubação	6
1.3 Manifestações clínicas	6
1.4 Diagnóstico laboratorial.....	7
1.5 Tratamento.....	7
1.6 Recomendações para prevenção e controle	7
1.7 Notificação de casos	8
1.8 Definição dos casos suspeitos.....	8
IV - CRITERIOS PARA TESTAGEM.....	9
1 Testes rápidos.....	9
1. 2 Teste RT-PCR.....	10
V- IDENTIFICAÇÃO DO MUNICIPIO.....	11
1 Características gerais do município.....	11
VI – EIXO DA ASSISTENCIA.....	12
1 Vigilância epidemiológica.....	12



1.2 Rede de assistência na UBS/ESF.....	12
1.3 Vigilância sanitária.....	13
VII- PLANEJAMENTO DAS AÇÕES.....	14
VIII - ISOLAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E CONTATOS.....	15
IX -RECURSOS ORÇAMENTARIOS.....	19
REFERÊNCIAS.....	21
FLUXOGRAMA DE MANEJO CLINICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM TRANSMISSÃO COMUNITARIA.....	22



PREFEITURA MUNICIPAL DE INDIANA
ESTADO DE SÃO PAULO

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE II DE INDIANA

AV. ALZIRA SANTANA LEBRÃO, 5/N - CENTRO

e-mail- csaudeindiana@hotmail.com / Tel. (018) 3995-1476

I - INTRODUÇÃO

Coronavírus

O plano de contingência ao COVID-19, é um método que tem como intuito auxiliar nas ações de enfrentamento ante o provável surto do novo coronavírus, que originou-se na cidade de Wuhan, na China, definido como uma pandemia pela OMS (Organização Mundial de Saúde), a COVID-19 tem como agente etiológico SARS-Cov-2, frente a caracterização e a gravidade dos quadros clínicos apresentados pelos pacientes infectados, é preciso o município estar preparado diante de novos casos.³ Neste documento visa definir as responsabilidades e definir os fluxos diante do enfrentamento da COVID-19, sendo o mesmo contribuir na comunicação para as ações a serem realizadas, promover uma assistência adequada ao paciente, a vigilância epidemiológica e sanitária, desta forma auxiliando nos serviços de saúde.³

II – OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

- Estabelecer estratégias de atuação junto a diretoria Municipal de Saúde em alinhamento com as definições do Plano de Contingência do Estado e orientações do Ministério da Saúde;
- Adotar medidas para reduzir a disseminação decorrente dos possíveis casos do novo coronavírus (SARS-CoV-2);



- Estabelecer a utilização de protocolos e fluxos de atendimentos padronizados para o novo coronavírus.

III – INFORMAÇÕES GERAIS

1.1 - Agente Etiológico

Nos últimos 20 anos houveram duas epidemias causadas pelo agente etiológico coronavírus, sendo em 2003 causada em Hong Kong, pelo SARS21, com grau de mortalidade de 10% e a MERS, que ocorreu na Arábia Saudita em 2012, com grau de mortalidade de 30%, sendo no momento o novo coronavírus SARS-CoV-2 é uma cepa nova, que não havia sido identificada em humanos, com capacidade de causar síndromes respiratórias e gastrointestinais.²

1.2 – Transmissão e período de incubação

A transmissão pode ocorrer através de contato com saliva, tosse, espirro, catarro ou ao tocar um objeto contaminado, segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde) o período de incubação do vírus é entre 1 a 14 dias, mais frequentemente em torno dos cinco dias, mas estudos mostram como a de Wu et al., pode levar a óbito entre 11 e 23 dias, após o início de sintomas.¹

1.3 – Manifestações clínicas

O quadro clínico da infecção por COVID-19 é complexo, podendo variar de um resfriado até pneumonia grave, sendo os sintomas mais comuns febre, cansaço, cefaleia, congestão nasal, dor de garganta, conjuntivite, diarreia, perda de olfato e perda de paladar, erupções na pele, podendo evoluir para síndrome



respiratória aguda grave e insuficiência renal, esses sintomas geralmente são gradativos, e de uma forma geral respiratório.¹

1.4 – Diagnostico laboratorial

Em serviços de saúde pública, é necessário a coleta de uma amostra respiratória, que é composta por três swabs naso-orofaríngeo, na qual é encaminhada para o IAL central, juntamente com a notificação realizada no ESUS-VE, sendo possível a coleta entre o 3º ao 7º dia, caso ultrapasse esse período é realizado o teste rápido Wondfo que detecta anticorpos IgM e IgG, sendo realizado a partir do 10 º dia do início dos sintomas, por período indeterminado, obtendo resultado em 15 minutos.²

1.5 - Tratamento

Como tratamento até o momento não existe antiviral específico para infecções por COVID-19, apenas os indivíduos infectados, devem receber tratamento apenas para o alívio de sintomas, boa oferta de líquidos, alimentação balanceada, repouso e caso for mais grave inclui suporte de terapia intensiva.²

1.6 – Recomendações para prevenção e controle

Os princípios básicos para prevenção e reduzir o risco geral, de infecção respiratória aguda são:³



- Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete por pelo menos 20 segundos, respeitando os 5 momentos de higienização. Se não houver água e sabonete, usar álcool 70%;

- Evitar contato próximo com pessoas doentes;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Ficar em casa quando estiver doente;
- Distanciamento de no mínimo 1 metro entre as pessoas
- Usar máscaras
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com um lenço de papel e jogar no lixo;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.
- Evitar locais aglomerados.

1.7 – Definição dos casos suspeitos

Febre + Sintomas Respiratórios (Tosse, dispneia, dor de garganta, entre outros).

1.8 – Notificação de casos

O profissional de saúde que estiver prestando atendimento ao caso suspeito deve notificar no ESUS-VE, e aos grupos que se encaixam nos critérios para realização de teste rápido ou swab, enviar junto com a amostra para o



laboratório que o município está vinculado, no caso Laboratório Adolf Lutz de Presidente Prudente.

Na página 21 ver fluxograma dirigido ao profissional de saúde mediante a casos suspeitos de POR covid-19.

Observação: Os casos que também atendem a definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG1) devem ser notificados concomitantemente no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – Gripe). *Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG): indivíduo hospitalizado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse ou dor de garganta e que apresente dispneia ou saturação de O₂ < 95% ou desconforto respiratório ou que evoluiu para óbito por SRAG independente de internação.

IV- CRITÉRIOS PARA TESTAGEM

1 - Testes Rápidos

Profissionais de saúde e segurança pública em atividade, seja da assistência ou gestão;

Pessoas que residam no mesmo domicílio de um profissional de saúde e segurança pública em atividade;

Pessoa com idade igual ou superior a 60 anos;

Portadores de condições de risco para complicações da COVID-19;

Doenças cardíacas descompensadas • Doença cardíaca congênita • Insuficiência cardíaca mal controlada • Doença cardíaca isquêmica descompensada • Doenças respiratórias descompensadas • DPOC e asma mal



controlados • Doenças pulmonares intersticiais com complicações • Fibrose cística com infecções recorrentes • Displasia broncopulmonar com complicações • Crianças com doença pulmonar crônica da prematuridade • Doenças renais crônicas em estágio avançado (graus 3, 4 e 5) • Pacientes em diálise • Transplantados de órgãos sólidos e de medula óssea • Imunossupressão por doenças e/ou medicamentos (em vigência de quimioterapia/radioterapia, entre outros medicamentos) • Portadores de doenças cromossômicas e com estados de fragilidade imunológica (ex.: Síndrome de Down) • Diabetes (conforme juízo clínico) • Gestante de alto risco • Doença hepática em estágio avançado • Obesidade (IMC \geq 40)

População economicamente ativa- indivíduos com idade entre 15 e 59 anos.

1.2 - Teste RT-PCR

Profissionais da Saúde;

Profissionais da Segurança;

Profissionais da Limpeza Pública;

Profissionais dos Transporte Públicos;

Pessoas com 60 anos ou mais;



Cardiopatas graves ou descompensados (insuficiência cardíaca, infartados, revascularizados, portadores de arritmias, hipertensão arterial sistêmica descompensada);

Pneumopatas graves ou descompensados (dependentes de oxigênio, portadores de asma moderada/grave, DPOC);

Doenças neurológicas: antecedentes de AVE, esclerose múltipla, esclerose lateral amiotrófica, Mal de Parkinson;

Obesidade IMC>30;

Imunodeprimidos;

Doentes renais crônicos em estágio avançado (graus 3,4 e 5);

Diabéticos, conforme juízo clínico;

Gestantes de alto risco;

Portadores de doenças cromossômicas (ex. Síndrome de Down);

População em situação de vulnerabilidade social (população em situação de rua, quilombolas, povos indígenas).

V - IDENTIFICAÇÃO DO MUNICÍPIO

Nome: Prefeitura Municipal de Indiana

Endereço: Capitão Withaker nº 407

CEP: 19560-000



CNPJ: 49.520.133/0001-88

Código do IBGE: 352060

Prefeito Municipal: Celeide Aparecida Floriano Floriano

Órgão gestor: Secretaria Municipal de Saúde

Diretoria Municipal de Saúde: Vanessa Mantovani Mazzaro Pachega

Endereço: Av: Alzira Santana Lebrão s/n

Telefone: (018) 39951476

E-mail: csaudeindiana@hotmail.com

População estimada: 4.885 (IBGE,2019)

1.1 - Características gerais do município:

Data de criação do município 17 de março de 1949

Extensão territorial: 132 km²

Localização: Pertence a 10^a Região Administrativa de Presidente Prudente – DRS 11

Limites: Situado na região Oeste do Estado de São Paulo. Divisando a Oeste com o município de Presidente Prudente, a Leste com o município de Martinópolis, ao Norte com o município de Caiabu e ao Sul com o município de Regente Feijó. Distância da capital, 560 km.

VI - EIXO DA ASSISTENCIA



O município de Indiana conta com cobertura 100% de Estratégia de Saúde da Família (ESF) possui 2 equipes de ESF, 1 UBS e uma unidade da zona rural. Os horários de funcionamento dessas unidades são de segunda a sexta-feira das 07:00 às 17:00.

A referência secundária do Município é a Santa Casa de Martinópolis. A unidade de atenção terciária da rede SUS para referência terciária é o Hospital Regional de Presidente Prudente.

1.1 - Vigilância Epidemiológica

A vigilância epidemiológica está situada na Unidade Básica de Saúde do município em um prédio que divide com a ESF I. A sua equipe técnica está capacitada a receber as notificações e monitoramento da situação epidemiológica, alimentação e análise do banco de dados com divulgação das informações aos interessados em tempo oportuno.

A equipe técnica está capacitada para desenvolver as ações de vigilância, investigação, monitoramento, busca ativa dos casos como também fornecer suporte técnico aos serviços de saúde do município.

1.2 – Rede de assistência na UBS/ESF

A equipe da UBS II é composta por 1 enfermeiro, e 2 auxiliares de enfermagem, e ESF 1 enfermeiro e 1 auxiliar de enfermagem, o manejo dos pacientes ao chegar a unidade é perguntado ao mesmo o motivo do atendimento se possui sintomas gripais, caso o motivo não seja consulta médica entra um paciente por vez na unidade, sendo assim utilizado álcool em gel e orientado a estar de máscara, caso o indivíduo apresente sintomas respiratório, é direcionado em uma área restrita aberta, onde ficam apenas sintomáticos, logo é reali-



zado a triagem pela enfermagem, verificado todos os sinais vitais, e encaminhado ao atendimento médico em um consultório específico para esses tipos de pacientes. Caso seja suspeito de COVID19 e for solicitado coleta de swab ou teste rápido, é direcionado à uma sala específica e/ou também podendo ser coletado o exame no domicílio.

1.3 - Vigilância Sanitária

A equipe de Vigilância Sanitária Municipal é composta por 1 visitador sanitário e 1 coordenadora.

O departamento da vigilância está situada na UBS II de Indiana em sala compartilhada com a equipe de Agentes de Controle de Vetores.

No desempenho de suas funções para ações de controle e combate ao coronavírus, a Vigilância Sanitária do Município de Indiana sob o Decreto de nº 19 Art. 4º fica determinado aos estabelecimentos comerciais e de serviços essenciais a adoção das seguintes medidas:

- Disponibilizar, na entrada e em outros lugares estratégicos de fácil acesso, álcool gel 70% para utilização de funcionários e clientes;
- Higienizar, quando do início das atividades e após cada uso as superfícies de toque;
- Higienizar a cada intervalo máximo de 3 (três) horas, os pisos e banheiros, preferencialmente com água sanitária;



- Manter locais de circulação e áreas comuns com os sistemas de ar condicionado limpos e obrigatoriamente, manter pelo menos uma janela externa aberta ou qualquer outra abertura;

- Manter disponível kit completo para higiene de mãos nos sanitários de clientes e funcionários;

- Garantir aos funcionários o uso de máscaras, de tecido ou descartável;

- Assegurar que os clientes somente adentrem o estabelecimento com o uso de máscaras, de tecidos ou descartável;

O atendimento de quaisquer destas medidas será monitorado pela Divisão Municipal de Saúde, por meio da Vigilância Sanitária e Epidemiológica e seu descumprimento caracterizará, segundo o Art. 7º do mesmo Decreto, infração à Legislação Municipal e sujeitará ao infrator:

- Inicialmente, NOTIFICAÇÃO

- Não atendida à notificação, aplicação de multa de 10 (dez) Ufesp;

- Após a aplicação de multa e ainda persistindo no descumprimento da medida, aplicação de multa em dobro, interdição imediata do estabelecimento e suspensão da licença de alvará pelo prazo de até 90 (noventa) dias;

VII - PLANEJAMENTO E AÇÕES:

- Suspensão temporária de TODOS GRUPOS DE EDUCAÇÃO E PREVENÇÃO EM SAÚDE nas unidades de saúde, garantindo a entrega de insumos necessários para manutenção do tratamento dos pacientes podendo ser entregue aos familiares daqueles pacientes que sejam do grupo de risco,



sem a presença dos mesmos. Orientando a população quanto a importância da higienização das mãos, evitar aglomerações e circulação desnecessária de pessoas diminuindo assim o risco de contágio e disseminação da doença.

- A equipe deve garantir o acolhimento de todas as situações, com bom senso avaliando as especificidades dos casos, devendo realizar o monitoramento e/ou acompanhamento dos casos necessários por telefone. Os pacientes que não apresentem condições de suspender o acompanhamento na Unidade como gestante, paciente em sofrimento psíquico, tuberculose, hanseníase, entre outros deverão ter atendimento garantido de forma individual, breve, possibilitando a escuta qualificada.

- Mídia em massa para levar informação, disponibilizando em via redes sociais e site da Prefeitura da situação atualizada quanto aos casos de coronavírus, divulgando casos suspeitos, confirmados, aguardando resultados e curados e educação em saúde à população;

- Organização do fluxo dentro das unidades de saúde para os pacientes permanecerem a uma distância satisfatória entre eles.

- Pacientes identificados com Síndrome Respiratória Aguda Grave, pelas Unidades de Saúde devem ser encaminhados aos serviços hospitalares de referência.

VIII - ISOLAMENTO DOMICILIAR DE PACIENTES SUSPEITOS OU CONFIRMADOS E CONTATOS



Pacientes com suspeita ou confirmação de infecção por COVID-19 com sinais e sintomas que permitam assistência domiciliar devem seguir as seguintes recomendações:

A). Manter o paciente em quarto individual bem ventilado. Caso não seja possível manter a distância de pelo menos 1 metro da pessoa doente.

B). Limitar o número de cuidadores e não receber visitas.

C). Limitar a circulação do paciente e verificar se ambientes compartilhados (ex: cozinha, banheiro) são bem ventilados (manter as janelas abertas), orientar pacientes quanto a higienização do local após cada uso (ex: sanitário).

D). O cuidador deve usar máscara cirúrgica bem ajustada ao rosto quando estiver na mesma sala e durante a manipulação da pessoa doente. As máscaras não devem ser tocadas ou manuseadas durante o uso. Se a máscara ficar molhada ou suja com secreções, deve ser trocada imediatamente.

E). Descartar a máscara cirúrgica imediatamente após o uso em um saco de plástico e amarrar, após colocar em outro saco, realizar a higiene das mãos com água e sabão ou álcool 70% após a remoção da máscara.

F). Ao realizar higiene das mãos com água e sabão, utilizar preferencialmente, toalhas de papel descartáveis para seca-las. Caso toalhas de papel descartáveis não estejam disponíveis, usar toalhas de pano sendo essa de uso individual.

G). Etiqueta respiratória deve ser praticada por todos. Quando tossir ou espirrar cobrir nariz e boca com lenço descartável ou utilizar o antebraço.



Descartar o lenço no lixo e higienizar as mãos com água e sabonete ou álcool gel 70%.

H). Descartar os materiais usados para cobrir a boca e o nariz imediatamente após o uso.

I). Evitar o contato direto com fluidos corporais, principalmente os orais, ou secreções respiratórias e fezes. Usar luvas descartáveis para fornecer cuidados orais ou respiratórios e quando manipular fezes, urina e resíduos. Realizar a higiene das mãos antes e depois da remoção das luvas.

J). Luvas, máscaras e outros resíduos gerados pelo paciente ou durante os cuidados com o paciente devem ser colocadas em lixeira com saco de lixo no quarto da pessoa doente antes do descarte com outros resíduos domésticos.

K). Evitar o compartilhamento de escovas de dente, talheres, pratos, bebidas, toalhas ou roupas de cama.

L). Talheres e pratos devem ser limpos com água e sabão ou detergente comum após o uso e podem ser reutilizados.

M). Limpar e desinfetar as superfícies frequentemente tocadas, como mesas de cabeceira, quadros de cama e outros móveis do quarto do paciente diariamente com desinfetante doméstico comum.

N). Limpar e desinfetar as superfícies do banheiro pelo menos uma vez ao dia com desinfetante doméstico comum.

O). Roupas limpas e sujas, roupas de cama, toalhas de banho e de mão do paciente devem ser lavadas com água e sabão comum. Evitar agitar a roupa suja.



P). Usar luvas descartáveis e roupas de proteção (por exemplo, aventais de plástico) ao limpar ou manusear superfícies, roupas ou superfícies com fluidos corporais. Retirar o avental antes da remoção das luvas e realizar higiene das mãos imediatamente após.

Q). Os pacientes devem permanecer EM CASA até a resolução completa dos sinais e sintomas.

R). Considerando as evidências limitadas de transmissão pessoa a pessoa, indivíduos que podem ter sido expostos a casos suspeitos de infecção por COVID-19 (incluindo cuidadores e trabalhadores de saúde) devem ser aconselhados a monitorar sua saúde por 14 dias, a partir do último dia do possível contato, e procurar atendimento médico imediato se desenvolver quaisquer sintomas, particularmente, febre, tosse e falta de ar.

S). Contatos sintomáticos devem entrar em contato por telefone com o serviço de saúde informando sua chegada e durante o transporte até a unidade de saúde usar máscara cirúrgica o tempo todo e evitar utilizar transporte público. É aconselhado chamar uma ambulância ou utilizar veículo privado com boa ventilação.



IX - RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

Estima-se que será necessário a provisão de todos os insumos para medida preventivas no ambiente de trabalho e divulgação em todo município com propaganda em carro volante para orientar a população sobre a prevenção da doença e a importância do isolamento social nesse momento de pandemia.

Máscara PFF2/N95
Máscara com elástico descartável
Avental descartável manga longa
Álcool em gel 70%
Touca descartável
Luva de procedimentos
Óculos de proteção incolor
Protetor facial de acrílico incolor
Propaganda com carro volante

Com a aquisição de algum material que não é de uso descartável como, o protetor facial de acrílico e o óculos de proteção, onde foi fornecido a cada profissional da saúde individualmente, cada profissional é responsável pela a higienização do mesmo, logo estima-se na tabela abaixo o recurso financeiro mensal para manter os materiais de insumos e a propaganda volante.



DESCRIÇÃO	VALOR ESTIMADO	RECURSO
Insumos	R\$40.000,00	Custeio Federal
Insumos	R\$10.000,00	Recurso Próprio
Insumos	R\$15.000,00	Custeio Estadual
Propaganda volante	R\$3.000,00	Custeio Federal
Propaganda volante	R\$2.000,00	Custeio Estadual
Prestação de Serviço	R\$30.000,00	Custeio Federal
Prestação de Serviço	R\$10.000,00	Recurso Próprio
Prestação de Serviço	R\$5.000,00	Custeio Estadual

Lembrando-se que o Município de Indiana, recebeu recurso estadual e recurso federal, em Custeio Estadual o valor de R\$19.568,00 e Custeio Federal o valor de R\$ 9.934,63 para ajudar o município no enfrentamento da pandemia na aquisição dos insumos para desenvolver o trabalho na saúde. Em caso de necessidade de contratação de novos profissionais de saúde, para a manutenção do quadro de funcionários em diferentes cenários que poderão ocorrer, levando em consideração as possíveis baixas por contaminação pelo COVID-19, será contratado através do CIOP-Consórcio Intermunicipal do Oeste Paulista – Presidente Prudente ou por contrato emergencial quando for o caso, lembrando que o município não possui concurso vigente.

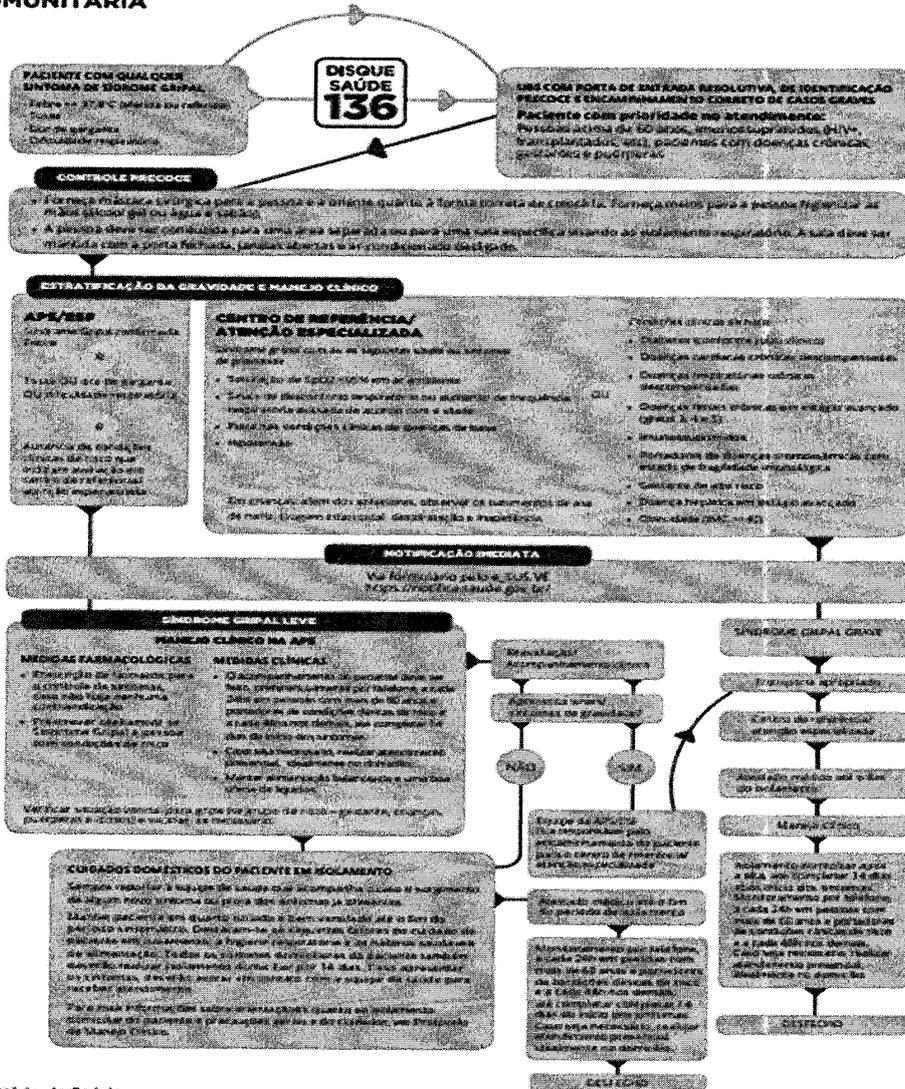


REFERENCIAS

1. WU, D, *et al.* **The SARS-CoV-2 outbreak: what we know.** *International Journal of Infectious Diseases.* Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1201971220301235> . Acesso em: 18 de maio de 2020.
2. **CORONAVIRUS, COVID-19: Protocolo de manejo clínico do novo coronavírus (COVID-19) na atenção primária a saúde.** Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Disponível em: http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/PROFISSIONAIS_ATENCAO_SAUDE.pdf. Acesso em: 28 de maio de 2020.
3. **Organização Pan-Americana da Saúde.** Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6101:covid19&Itemid=875. Acesso em 18 de maio de 2020.



3.2 FLUXOGRAMA DE MANEJO CLÍNICO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM TRANSMISSÃO COMUNITÁRIA



Fonte: Ministério da Saúde.



Vanessa Mantovani Mazzaro Pachega
Diretora de Saúde

Edimara Lourenço Alves Andrade
Enfª. Vigilância Epidemiológica

Ana Paula do Nascimento Voltareli
Enfermeira ESF I

Natália Gervasoni Alves
Coordenadora Vigilância Sanitária