

E-mail 2 - Credenciamento Edital 001/2022 - ILPI - Centro Geriátrico Vicente Pínzon

2 mensagens

centrogeriatrico vicentepinzon <centrogeriatricovicentepinzon@gmail.com>
Para: financeirosmp2021@gmail.com

11 de julho de 2022 17:31

Segue anexo documentos para credenciamento da ILPI Centro Geriátrico Vicente Pínzon, e-mail 2.















Atenciosamente

Silvio Melo
Presidente da ILPI



Livre de vírus. www.avast.com.

14 anexos

-  **Declaração sobre abertura de conta corrente específica.pdf**
146K
-  **Declaração que não emprega menor de idade.pdf**
168K
-  **Declaração de Submeter-se a todas as cláusulaspdf**
1525K
-  **Diário Oficial do Tribunal de Contas.pdf**
1001K
-  **Gabinete do Prefeito.pdf**
1144K
-  **Institui o Fundo Municipal dos Direitos da Pessoa Idosa.pdf**
1019K
-  **Edital.pdf**
1818K
-  **Lei de Acesso a Informação.pdf**
140K
-  **Manifestação de Interesse Social.pdf**
503K
-  **Nome da Contadora.pdf**
130K
-  **Ofício Circular ao TCE.pdf**
1898K
-  **RG Silvio.pdf**
510K
-  **Plano de Trabalho.pdf**
2351K
-  **PIT.pdf**
6987K

CENTRO GERIÁTRICO VICENTE PÍNZON

CNPJ 42.776.093/0001-90



**CENTRO GERIÁTRICO
Vicente Pinzon**

PLANO INTERNO DE TRABALHO

PIT

**PLANO INTERNO DE TRABALHO DO CENTRO GERIÁTRICO VICENTE PÍNZON PARA O
ENFRENTAMENTO DA PANDEMIA DA DOENÇA SARS-CoV2 (COVID-19)**

**DOCUMENTO DESENVOLVIDO E ENVIADO PELA GESTÃO – SILVIO DE MELO SOARES –
Presidente da Instituição**



SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	3
2. OBJETIVOS.....	4
3. ORIENTAÇÕES.....	4
4. MANEJOS DOS CASOS SUSPEITOS E CONFIRMADOS.....	5



1. INTRODUÇÃO

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus (nCov-2019) foi descoberto em 31/12/2019 após casos registrados na China.

Os primeiros coronavírus humanos foram identificados em meados da década de 1960. A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo em crianças pequenas mais propensas a se infectarem com o tipo mais comum do vírus. Os coronavírus mais comuns que infectam humanos são o Alfa Coronavírus 229E e NL63, Beta Coronavírus OC43, HKU1.

2. OBJETIVOS

O plano atual tem os seguintes objetivos:

1. Orientar os profissionais do Centro Geriátrico Vicente Pinzon, bem como os familiares para a manutenção de um ambiente de trabalho seguro e saudável no contexto da Covid-19;
2. Estabelecer procedimentos para manutenção das atividades essenciais do Centro Geriátrico Vicente Pinzon de modo que as regras e ordens estabelecidas pela OMS sejam seguidas e não provoque um eventual aumento do número de casos da Covid-19 no Brasil, com base na expectativa de absenteísmo decorrente da Covid-19.

3. ORIENTAÇÕES

3.1. Medidas individuais de prevenção e proteção nos ambientes de trabalho:

- Trabalhe, sempre que possível, com janelas abertas;
- Sigam as regras de etiqueta respiratória para proteção em casos de tosse e espirros.
- Lave suas mãos com água e sabão ou higienize com álcool 70% frequentemente;
- Não compartilhe objetos de uso pessoal, como copos e talheres;
- Evite a prática de cumprimentar com aperto de mão ou beijos;
- Sigam sempre também as orientações sobre contenção e prevenção da Covid-19 do Ministério da Saúde.

3.2 - Procedimentos caso o trabalhador esteja com sintomas da doença (principalmente febre, tosse e dificuldade para respirar) ou tenha pessoas nessa situação no mesmo domicílio:



- Não vá ao Centro Geriátrico Vicente Pínzon por, pelo menos 14 dias, independente do tipo de vínculo que você tenha, e avise ao seu superior.

3.3 – Adoção de medidas coletivas para funcionários e familiares de prevenção e proteção nos ambientes:

- Priorize o uso de ferramentas para a realização de reuniões e eventos à distância;
- Realize as reuniões necessárias em ambientes bem ventilados ou ao ar livre;
- Adie a realização de visitas familiares aos idosos. Nesse período de isolamento social, busque, sempre que possível, o uso de ferramentas a distancia como alternativa;

4. Manejo dos casos suspeitos e confirmados:

Os casos suspeitos e confirmados de Covid-19 entre trabalhadores do Centro Geriátrico Vicente Pínzon deverão ser diagnosticados, tratados e notificados de acordo com as orientações do Ministério da Saúde, além das orientações específicas do Estado e município. Estas orientações são atualizadas constantemente e o documento mais recente, disponível em www.saude.gov.br deve ser consultado por todos os profissionais envolvidos. As informações contidas neste Plano são as constantes do Plano de Contingência Nacional para infecção humana pelo Coronavírus Covid-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE-COVID-19. Ministério da Saúde – Brasil, Fevereiro de 2020.

CENTRO GERIÁTRICO VICENTE PÍNZON

CNPJ 42.776.093/0001-90



CENTRO GERIÁTRICO
Vicente Pinzon

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19 - Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE – COVID-19

Ministério da Saúde

Secretaria de Vigilância em Saúde



Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus
COVID-19

Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE – COVID-19

2020 – Ministério da Saúde

Todos os direitos reservados. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra desde que citada à fonte e que não seja para venda ou qualquer fim comercial. Venda proibida.

Distribuição gratuita. A responsabilidade pelos direitos autorais de textos e imagens desta obra é de área técnica. A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <www.saude.gov.br/bvs>.

Tiragem: 1ª edição – 2020 – versão eletrônica preliminar

Colaboradores Secretaria da Vigilância em Saúde (SVS): Wanderson Kleber de Oliveira.

Departamento de Imunização e Doenças Transmissíveis (DEIDT/SVS): Julio Henrique Rosa Croda.

Coordenação-Geral do Programa Nacional de Imunizações (CGPNI/DEIDT/SVS): Francieli Fontana Sutile Tardetti Fantinato, Daiana Araújo da Silva, Felipe Cotrim de Carvalho, Jaqueline de Araujo Schwartz, Sirlene de Fátima Pereira, Walquíria Aparecida Ferreira de Almeida, Victor Bertollo Gomes Porto.

Departamento de Saúde Ambiental, do Trabalhador e Vigilância das Emergências em Saúde Pública (DSASTE/SVS): Daniela Buosi Rohifs, Marcus Quito.

Coordenação-Geral de Emergência em Saúde Pública (CGEMSP/DSASTE/SVS): Rodrigo Lins Frutuoso, Francisco José de Paula Júnior, Marília Lavocat Nunes, Wanderley Mendes Junior.

Coordenação-Geral de Saúde do Trabalhador (CGSAT/DSASTE/SVS): Karla Freire Baêta, Rafael Buralli, Thaís Baraviera Dutra.



Departamento de Ações Estratégicas de Vigilância em Saúde (DAEVS/SVS): Sônia Maria Feitosa Brito, Aide Campagna.

Coordenação-Geral de Laboratórios de Saúde Pública do Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde (CGLAB/DAEVS/SVS): André Luiz de Abreu, Greice Madeleine Ikeda do Carmo, Miriam Teresinha Furlam Prando Livorati, Gabriela Andrade Pereira, Leonardo Hermes Dutra, Roberta Paim Guimarães.

Secretaria de Atenção Especializada em Saúde (SAES): Francisco de Assis Figueiredo.

Departamento de Atenção Hospitalar, Domiciliar e de Urgência (DAHU/SAES): Adriana Melo Teixeira.

Coordenação-Geral de Urgência (CGURG/DAHU/SAES): Marcelo Oliveira Barbosa, Pâmela Moreira Costa Diana, Angela Ribeiro Vargas, Paula Maria Raia Eliazar, Tarciana da Silva Suassuna, Ana Cristina Nogueira Nunes Jansen Ferreira, Haroldo Luplon Poleti, Julia Albuquerque Pacheco, Marisete Dalenogare, Daniele Christine Zacarias de Santi, Luis Henrique Pereira Branquinho, Emile Souto Pinto, Fernanda Luiza Hamze, Liliam Santos Barreto.

Secretaria de Atenção Primária em Saúde (SAPS): Erno Harzheim.

Departamento de Saúde da Família: Otávio Pereira D'ávila.

Coordenação-Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária: Paula Martina da Silva Araujo Nunes, Graziela Tavares, Olavo de Moura Fontoura.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA): Marcelo Felga de Carvalho, Mateus Rodrigues Cerqueira, Viviane Vilela Marques Barreiros, Camila da Silva Borges Lacerda de Oliveira, Olavo Ossamu Inoue.

Organização Pan-Americana da Saúde: Maria Almiron.



INTRODUÇÃO

Este documento apresenta o Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo coronavírus (COVID-19) em caso de surto e define o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de resposta.

Em 29 de dezembro de 2019, um hospital em Wuhan admitiu quatro pessoas com pneumonia e reconheceu que as quatro haviam trabalhado no Mercado Atacadista de Frutos do Mar de Huanan, que vende aves vivas, produtos aquáticos e vários tipos de animais selvagens ao público. O hospital relatou essa ocorrência ao Centro de Controle de Doenças (CDC-China) e os epidemiologistas de campo da China (FETP-China) encontraram pacientes adicionais vinculados ao mercado e, em 30 de dezembro, as autoridades de saúde da província de Hubei notificaram esse cluster ao CDC da China.

A partir desse momento uma série de ações foram adotadas, culminando com a ativação no dia 22 de janeiro de 2020 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE-COVID-19), do Ministério da Saúde (MS) coordenado pela Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), com o objetivo de nortear a atuação do MS na resposta à possível emergência de saúde pública, buscando uma atuação coordenada no âmbito do SUS.

O Brasil adota a ferramenta de classificação de emergência em três níveis, seguindo a mesma linha utilizada globalmente na preparação e resposta em todo o mundo. Deste modo, recomendam-se que as Secretarias de Saúde dos Municípios, Estados e Governo Federal, bem como serviços de saúde pública ou privada, agencias, empresas tomem nota deste plano na elaboração de seus planos de contingência e medidas de resposta. Toda medida deve ser proporcional e restrita aos riscos vigentes.



NÍVEIS DE RESPOSTA

Este plano é composto por três níveis de resposta: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação de risco do novo Coronavírus afetar o Brasil e seu impacto para a saúde pública. Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

Transmissibilidade da doença, como seu modo de transmissão, eficácia da transmissão entre reservatórios para humanos ou humanos para humanos, capacidade de sustentar o nível da comunidade e surtos;

Propagação geográfica do novo coronavírus (COVID-19) entre humanos, animais, como a distribuição global das áreas afetadas, o volume de comércio e viagens entre as áreas afetadas e outras unidades federadas;

Gravidade clínica da doença, como complicações graves, internações e mortes;

Vulnerabilidade da população, incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou risco de graves doenças;

Disponibilidade de medidas preventivas, como vacinas e possíveis tratamentos e.

Recomendações da Organização Mundial de Saúde e evidências científicas publicadas em revistas científicas.

A Secretaria da Vigilância em Saúde destaca que, até o momento, fatos e conhecimentos sobre o novo coronavírus (COVID-19) disponíveis são limitados. Há muitas incertezas no modo exato de transmissão e os possíveis reservatórios. As taxas de letalidade, mortalidade e transmissibilidade não são definitivas e estão subestimadas ou superestimadas. As evidências epidemiológicas e clínicas ainda estão sendo descritas e a história natural desta doença está sendo construída. As informações cruciais para apoiar a avaliação dos valores mencionados, como infectividade, transmissibilidade, taxa de complicações, letalidade, mortalidade, serão gradualmente disponibilizadas.

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

Como exemplo, na epidemia de MERS-CoV, alguns estudos apoiaram a premissa de que os camelos são uma provável fonte de infecção para os humanos. Deste modo, a população é recomendada a evitar visitas às fazendas, áreas de celeiros ou ambientes de mercado onde os camelos estão presentes e evite o contato com animais, especialmente camelos, durante as viagens ao oriente médio. Situações similares poderão acontecer pela infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).



NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA

O Nível de resposta de Alerta corresponde a uma situação em que o risco de introdução de SARS-COV-2 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.

Neste Nível de resposta a estrutura do COE é simplificada e restrita aos órgãos e instituições mais relacionados com a competência de detectar, investigar, manejar e notificar casos potencialmente suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus. Nesse momento inicial, várias doenças respiratórias comuns poderão ser de fator de confusão. Para isso, é necessário dispor de todas as definições de caso que contemplem situações possíveis, incluindo a definição de caso excluído. Importante salientar a todos os serviços que as definições serão suficientemente sensíveis no início e progridem para maior especificidade. No entanto, mesmo no início, alguns casos podem não se enquadrar na definição adotada. Nessas situações, deve-se avaliar caso a caso, devendo prevalecer à conduta clínica local, mesmo que o caso em questão não seja incluído para investigação, no primeiro momento.

A composição de COE-COVID-19 neste nível levará em consideração as Secretarias do Ministério da Saúde, das Secretarias Estaduais e Municipais relacionadas, além de instituições convidadas Ad-Hoc.

NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE

Nível de resposta perigo Iminente corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito, conforme no Capítulo IV, Seção I, Art. 15 da Lei 8.080 de 19 de novembro de 1990, que dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação de saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências:

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

Neste nível de resposta do COE será ampliada com a presença de órgãos fora do setor de saúde, mas que tenham relação com a resposta coordenada ao evento.



NÍVEL DE RESPOSTA: EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA DE IMPORTÂNCIA NACIONAL (ESPIN)

Nível de resposta de Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de Coronavírus (COVID-19), no território nacional, ou reconhecimento de declaração de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Estas situações configuram condições para recomendação ao Ministério da Saúde de Declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN.

Artigo 4º A declaração de ESPIN será efetuada pelo Poder Executivo Federal, por meio de ato do Ministro de Estado da Saúde, após análise de recomendação da Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, nos casos de situações epidemiológicas.

Esse nível de Emergência está organizado em duas fases.

FASE DE CONTENÇÃO

Nesta fase a introdução da doença no país é uma questão de tempo. Por isso, todas as ações e medidas são adotadas para identificar oportunamente e evitar a dispersão do vírus, ou seja, as estratégias devem ser voltadas para evitar que o vírus seja transmitido de pessoa a pessoa, de modo sustentado.

Na fase de contenção, a atenção à saúde possui mais ações do que vigilância compra e abastecimento de EPI's e definições para a rede de urgência e emergência. Quarentena domiciliar para casos leves e Estratégia de monitoramento domiciliar para evitar a ocupação de leitos desnecessariamente.

As atividades de preparação e resposta devem ser revisadas e reforçadas na rede de atenção para o adequado atendimento dos casos confirmados, com medidas de proteção adicionais, registro das informações para que a vigilância possa consolidar e descrever o perfil da doença no Brasil, bem como enviar à OMS.

Os Planos de Contingência dos Estados devem estar elaborados e publicizados, contendo, dentre outras informações, a organização da rede de atenção hospitalar.

Toda rede de atenção à saúde do SUS deve ser alertada para a atual fase, com objetivo de maior sensibilização dos profissionais de saúde para detecção de casos suspeitos, manejo adequado desses pacientes, bem como reforço de uso de EPI.

Os estoques dos EPI preconizados também devem ser checados e aquisições emergenciais podem ser acionadas, caso necessário.



Grau de atividade nesta fase por setor:

Atenção Primária em Saúde: ++

Vigilância em Saúde: ++

Atenção Especializada em Saúde: +++

FASE DE MITIGAÇÃO

A fase de mitigação tem início a partir do registro de 100 casos positivos do novo coronavírus. A partir desse momento, não se realiza teste de todos os casos, apenas de casos graves em UTI.

As ações e medidas devem ser adotadas para evitar a ocorrência de casos graves e óbitos. Assim, medidas de atenção hospitalar para os casos graves e medidas restritivas individuais de isolamento e quarentena domiciliar para os casos leves, devem ser adotadas para evitar óbitos e o agravamento dos casos.

Esse fortalecimento da atenção PRIMÁRIA ao paciente deve ocorrer no nível local, com a adoção das medidas já estabelecidas nos protocolos de doenças respiratórias.

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

Grau de atividade nesta fase por setor:

Vigilância em Saúde: +

Atenção Especializada em Saúde: ++

Atenção Primária em Saúde: +++

Ajustes no nível de resposta em situações epidêmicas, às etapas iniciais de resposta são realizadas com base em poucas ou frágeis evidências. A avaliação de riscos nessas circunstâncias requer flexibilidade e, possibilidade, erros por precaução. O nível de resposta será ajustado adequadamente quando uma melhor avaliação de risco puder ser feita à luz de mais informações disponíveis.



Estrutura de Comando

Centro de Operações de Emergência para resposta ao novo Coronavírus (COE-nCoV)

Em três de fevereiro de 2020, o Ministério da Saúde declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) em decorrência da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), por meio da Portaria MS nº 188, e conforme Decreto nº 7.616, de 17 de novembro de 2011.

A Portaria MS nº 188 também estabeleceu o Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública (COE-COVID-19) como mecanismo nacional da gestão coordenada da resposta à emergência no âmbito nacional, ficando sob a responsabilidade da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) a gestão do COE-COVID-19.

Sub-comitês técnicos para suporte na tomada de decisão

Durante a resposta, em qualquer nível de ativação, o líder do COE-COVID-19 poderá determinar a criação de Grupos de Especialistas Externos Ad-Hoc para debater questões específicas e apresentar subsídios para a tomada de decisão. Esses grupos podem ser compostos por representantes de sociedades científicas, conselhos de classe, pesquisadores ou representantes do setor público ou privado, relacionado ao tema de interesse.

Quando não for possível o consenso, o documento contendo as recomendações deve listar todas as propostas existentes, e justificar as suas vantagens e implicações, com vistas a subsidiar o processo de tomada de decisão do COE-COVID-19.

Todos os indicados para compor qualquer sub-comitê deve declarar seus potenciais conflitos de interesse, informando ao COE outras condições que considere relevante, as seguintes:

- a) Vínculo empregatício, consultoria técnica em andamento; membro de comitê técnico assessor de empresas produtoras de medicamentos, vacinas, exames laboratoriais ou outros equipamentos e tecnologias que integrem ou possam vir a integrar protocolos utilizados nas atividades de resposta à emergência.
- b) Vínculo de emprego, contrato de consultoria ou ações de organização(ões) que, de alguma forma, possam ter benefícios ou prejuízos com a sua participação.



Medidas de resposta ao novo Coronavírus (COVID-19)

- Vigilância
- Suporte laboratorial
- Medidas de controle de infecção
- Assistência
- Assistência farmacêutica
- Vigilância Sanitária – Medidas de saúde em pontos de entrada (portos, aeroportos e passagens de fronteiras).
- Comunicação de risco
- Gestão

NÍVEL DE RESPOSTA: ALERTA

INDICADOR: A Infecção Humana pelo Novo Coronavírus (COVID-19) como potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional.

São recomendações:

Vigilância

- Instituir comunicação com a Organização Mundial de Saúde (OMS) outras organizações internacionais e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos internacionais.
- Monitorar eventos e rumores na imprensa, redes sociais e junto aos serviços de saúde.
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- Reforçar a importância de comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.
- Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.
- Emitir alertas para as Secretarias Estaduais de Saúde sobre a situação epidemiológica global, com orientações para a preparação de resposta, com medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- 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.
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade para atualização das informações.



- Atualizar a rede de vigilância e atenção à saúde sobre a situação epidemiológica do país e as ações de enfrentamento.
- Monitorar semanalmente a rede de Unidades Sentinelas de SG e SRAG.
- Sensibilizar os profissionais de saúde e população em relação à etiqueta respiratória e higiene das mãos.
- Elaborar e promover a capacitação de recursos humanos para a investigação de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde.

Suporte laboratorial

- Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.
- Estabelecer protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com as recomendações da OMS.
- Realizar levantamento de capacidade de resposta para o diagnóstico de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) nos laboratórios de referência.
- Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial.
- Definir fluxos de laboratórios de referência para envio de amostras para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios.
- Apoiar os laboratórios de referência na realização de diagnóstico de RT-PCR em tempo real para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) de acordo com os procedimentos e recomendações da OMS.
- Orientar os Lacens quanto ao critério de seleção das amostras para envio aos laboratórios de referência.
- Estabelecer fluxo de transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.
- Estimular os serviços privados sobre a adoção dos produtos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Apoiar os Laboratórios de Referência Nacional e Regionais para realização do diagnóstico e análises complementares da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Definir como base na legislação brasileira (RDC nº 81/2008 – cap. XXIV) específica fluxos de recebimento e envio de amostras de casos suspeitos do novo coronavírus (COVID-19).

Medidas de controle de infecção

Orientar os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle e controle de infecção pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme orientações da ANVISA.



Assistência

- Promover a organização da rede de atenção para atendimento aos casos de SG e SRAG.
- Mobilizar/estimular os responsáveis pelos serviços de saúde, que fazem parte da rede de atenção, a elaborarem e ou adotarem protocolos, normas e rotinas para o acolhimento, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros. Normatizar a regulação e manejo clínico para casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Apoiar e orientar sobre medidas de prevenção e controle para o novo coronavírus (COVID-19).
- Estimular a organização da rede de manejo clínico e formular capacitações de trabalhadores sobre o fluxo de pacientes suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde.
- Mobilizar os serviços hospitalares de referência para a preparação/atualização dos planos de contingência.
- Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Fortalecer junto aos estados e municípios a importância de implementar precauções para gotículas/aerossóis em situações especiais no enfrentamento de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Realizar levantamento nas unidades federadas (UF) para identificar a capacidade de atendimento especializado para casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Reforçar a importância da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Estimular os serviços de saúde públicos e privados das unidades federadas para avaliação de estoque disponível de equipamento de proteção individual (EPI), conforme recomendação da ANVISA.

Assistência farmacêutica

- Fazer levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes.
- Disponibilizar medicamentos indicados e orientar sobre organização do fluxo de serviço farmacêutico. Garantir medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir.
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito federal e estadual.
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação a demanda.



Vigilância Sanitária – medidas de saúde em pontos de entrada (portos, aeroportos e passagens de fronteiras).

- Elaborar material informativo para orientar os viajantes quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Orientar as equipes de Portos, Aeroportos, Fronteiras e Recintos Alfandegados sobre a atualização dos planos de contingências acordado localmente sobre as orientações de prevenção e controle da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Divulgar procedimentos a serem adotados no caso de detecção de casos suspeitos a bordo dos meios de transporte ou nos pontos de entrada conforme protocolo da ANVISA.
- Emitir alerta sonoro nos aeroportos orientando aos viajantes as medidas de prevenção e controle para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Mobilizar e orientar a comunidade portuária e aeroportuária e de áreas de fronteira para a preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).

Comunicação de risco

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes à prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19);
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde a população;
- Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da doença no sítio do MS e para a imprensa, por meio de coletivas;
- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de etiqueta respiratória e higienização das mãos para o COVID-19;
- Definir em conjunto com os gestores, o porta-voz que será responsável pela interlocução com os vínculos de comunicação;
- Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre medidas de prevenção e controle do COVID-19;
- Divulgação de informações do novo coronavírus nas redes sociais do MS e parceiros;
- Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

Gestão

- Instituir o Centro de Operações de Emergências em infecção humana pelo novo coronavírus – COE-COVID-19, operando em nível nacional.
- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, ANVISA, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do novo coronavírus (COV-19).



CNPJ 42.776.093/0001-90

- Articular junto às áreas do Ministério da Saúde (MS) e outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de insumos laboratoriais para diagnóstico do vírus SARS-COV-2.
- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento de casos suspeitos e confirmados para o novo coronavírus (COVID-19).
- Apresentar a situação epidemiológica nas reuniões do Comitê de Monitoramento de Emergências (CME), de acordo com a agenda estabelecida.
- Organizar os fluxos e atualizações das informações diárias, para o briefing e debriefing do COE.
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).
- Monitorar os estoques dos insumos existentes ao nível nacional e estadual (medicamentos e insumos laboratoriais).
- Emitir instruções para os órgãos de governo sobre diretrizes de controle de infecção e o uso adequado de equipamento de proteção (EPI).
- Solicitar apoio aos gestores estaduais no acompanhamento da execução dos Planos de Contingência.
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).
- Identificar fomentos para as ações emergenciais no enfrentamento da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Mapear os laboratórios com capacidade tecnológica de produção para teste rápido e vacinas para prevenção e controle do novo coronavírus (COVID-19).

NÍVEL DE RESPOSTA: PERIGO IMINENTE

INDICADOR: quando há uma confirmação de caso suspeito para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) no país.

A estrutura do COE será ampliada com a presença de órgãos de instituições externos do setor de saúde, e que tenham relação com a resposta coordenada ao evento monitorado. As recomendações seguirão as mesmas do nível anterior, com alguns acréscimos.

São recomendações:

Vigilância

- Manter comunicação com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras organizações internacionais e autoridades de saúde para obter de modo oportuno e preciso, as diretrizes dos desdobramentos internacionais.
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.



CNPJ 42.776.093/0001-90

- Orientar a implantação de Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública COE-COVID-19 nas unidades federadas e municípios para monitoramento de casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Serviços de referência organizados para detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para o novo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.
- Expandir a capacidade de avaliação rápida de riscos, realizar eficaz monitoramento de informações e investigação intersetorial e resposta frente a casos suspeitos de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Emitir alertas para as Secretarias Estaduais de Saúde sobre a situação epidemiológica global e nacional, com orientações para medidas de prevenção e controle para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- 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.
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicas com periodicidade para atualização das informações.
- Sensibilizar a rede de vigilância à saúde organizada sobre a situação epidemiológica do país e as ações de enfrentamento.
- Revisar as definições de vigilância sistematicamente, diante de novas evidências ou recomendações da OMS.
- Elaborar e divulgar materiais de educação em saúde para o trabalhador da saúde.
- Notificar, investigar e monitorar prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), conforme a definição de caso estabelecida, no devido sistema de informação orientado pelo MS.
- Articular com a rede de serviços públicos e privados de atenção à saúde o aprimoramento e a detecção de possíveis casos suspeitos nos serviços de saúde.
- Elaborar e divulgar Boletins Epidemiológicos com periodicidade semanal para atualização da situação epidemiológica do país e das ações de enfrentamento.

Suporte laboratorial

- Fortalecer os fluxos estabelecidos para o diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), junto à rede laboratorial de referência para os vírus respiratórios.
- Aplicar os protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19), de acordo com as recomendações da OMS.
- Realizar levantamento de capacidade de resposta para o diagnóstico de infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) nos Lacen.
- Monitorar a capacidade de resposta para o diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19).
- Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial de referência.
- Garantir os insumos para diagnóstico da influenza e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial.
- Monitorar os fluxos de transporte para o envio de amostras para os laboratórios de referência.



- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para o novo coronavírus (SARS-COV-2) e outros vírus respiratórios.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>

Centers for Disease Control and Prevention –

<https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/index.html>

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde –

<https://www.saude.gov.br/saude-dea-z/coronavirus>

World Health Organization –

<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel>



CENTRO GERIÁTRICO
Vicente Pinzon

CENTRO GERIÁTRICO VICENTE PÍNZON
CNPJ 42.776.093/0001-90

PLANO DE TRABALHO

1. DADOS CADASTRAIS:

NOME DA INSTITUIÇÃO: CENTRO GERIÁTRICO VICENTE PÍNZON

CNPJ: 42.776.093/0001-90

ENDEREÇO: Rua José Lins Teles, 96 (Vila Social Contra Mocambo) –
Vila Dr. Manoel Clementino – Cabo de Santo Agostinho – PE, CEP
54.510-280.

e-mail:centrogeriatricovicentepinzon@gmail.com

TIPO DE INSTITUIÇÃO: Sem Fins Lucrativo

Cooperativa

Religiosa

CONTA BANCÁRIA ESPECÍFICA:

Caixa Econômica Federal, Agência 1581, Operação 003, conta 2979-0

Nome do Responsável: Silvio de Melo Soares

CPF 408.610.404-06 – RG 2.775.386 – SDS – PE

Cargo: Presidente

Endereço: Rua 62, nº 2 – V Etapa Rio Doce – Olinda – PE, CEP 53.090-455.

2. PROPOSTA DE TRABALHO

Nome do Projeto: Projeto Viver Mais

Prazo de Execução: início: 01/06/2022

término: 31/05/2023

A Instituição de Longa Permanência para Idosos acolhe 15 idosos, 10 homens e 5 mulheres, todos em situação de vulnerabilidade social, com vínculos familiares rompidos.

Público Alvo: Pessoas idosas de ambos os sexos, com 60 (sessenta) ou mais, que estejam em situação de vulnerabilidade social, sendo vítimas de atos de violência, abandono, vínculos familiares rompidos ou fragilizados.

OBJETO DA PARCERIA:

Oferecer aos idosos residentes uma melhor qualidade de vida, proporcionando-lhes um atendimento integral, como Instituição de Longa Permanência para Idosos, nas necessidades biopsicossociais oriundas do processo de envelhecimento, fazendo cumprir as determinações da RDC 283.

JUSTIFICATIVA DO PROJETO:

O processo de envelhecimento exige a adoção de um estilo de vida que inclua alimentação equilibrada, atividade física e mental, e ainda, o convívio social, para tanto precisamos captar recursos financeiros com o intuito de oferecer o melhor serviço de proteção da alta complexidade, saúde e bem estar social.



3. OBJETIVOS:

3.1. GERAIS

Oferecer aos idosos residentes uma melhor qualidade de vida, seguindo as determinações da RDC 283;

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Suprir as necessidades básicas de alimentação, medicação, material de higiene e limpeza;
- Manter o quadro de profissionais especializados no atendimento direto aos idosos, cumprindo as normas da RDC 283;
- Articular com serviços de proteção social especial de média e alta complexidade, referência e contrarreferência;
- Garantir assistência aos idosos em todas suas atividades da vida diária, acompanhados por uma equipe técnica multidisciplinar que promova o bem estar e os cuidados necessários aos acolhidos;
- Promover a participação da rede socioassistencial e saúde nos processos de gestão do serviço no que tange a organização, rotinas e questões de convivência;

4. METODOLOGIA

4.1. A Instituição tem como metodologia de trabalho, acolher pessoas idosas de ambos os sexos, a partir de 60 anos, que estejam com falta de condições dignas para permanecer com a família, sendo vítimas de atos de violência e negligência, em situação de rua e vulnerabilidade social, com vínculos familiares rompidos, atendendo a demanda preferencialmente do município do Cabo de Santo Agostinho.

I – A ILPI deve propiciar o exercício dos direitos humanos (civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e individuais) a seus acolhidos;

II – Observar os direitos e garantias dos idosos, o respeito a liberdade de credo;

III – Contribuir para prevenção do agravamento da situação de dependência;

IV – Promover o reestabelecimento dos vínculos familiares e ou sociais;

V – Utiliza-se o PIA - Plano Individual de Atendimento;

VI – Ofertar aos acolhidos de acordo com as boas práticas nutricionais Café da Manhã, Lanche, Almoço, Lanche da Tarde, Ceia composta com padrões de nutrientes adequados

VII – Atendimento médico com visita periódica na ILPI, com acompanhamento de Enfermeiro e Técnicos de Enfermagem e encaminhamentos para outras especialidades;

VIII – Desenvolver atividades físicas, lúdicas, culturais e recreativas, desolvidas por um educador social;

5. METAS E RESULTADOS ESPERADOS:

5.1. DESCRIÇÃO DAS METAS E ATIVIDADES DO PROJETO A SEREM EXECUTADAS:

I - Aumentar o quadro funcional, para melhor atender aos idosos acolhidos;

II – Garantir qualidade de vida, alimentação equilibrada aos acolhidos junto a um profissional de nutrição.

5.2. RESULTADOS ESPERADOS

Com as ações executadas espera-se uma melhoria na qualidade de vida dos idosos, onde se contribuiu para resgatar a dignidade dos acolhidos, reduzindo as violações dos direitos sociais, seus agravamentos e reincidência.

5.3. PARÂMETRO PARA AFERIÇÃO DO CUMPRIMENTO DAS METAS:



CENTRO GERIÁTRICO VICENTE PÍNZON
CNPJ 42.776.093/0001-90

I - Vigilância constante no dia a dia da Instituição, com apoio dos colaboradores;

II – Contratação de pessoal técnico especializado;

6. CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

DESCRIÇÃO DAS METAS	PRAZOS											
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
	CONTRAT. DE TEC. ENFERM						X	X				
CONTRAT. DE ENFERMEIRA						X	X					
CONTRAT. DE NUTRICIONISTA						X	X					
FOLHA DE PAGAMENTO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
COMPRA DE EQUIPAMENTO								X	X			
ALIMENTAÇÃO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ÁGUA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
ENERGIA ELÉTRICA	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
COMPRA DE MAT. ALOJAM.									X	X		
HIGIENE PESSOAL	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
MEDICAMENTOS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
INTERNET	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
TELEFONE	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
DESPESAS C/ LOCOMOÇÃO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X

7. PREVISÃO DA RECEITA E DESPESAS

RECEITA	TOTAL	VALOR MENSAL
---------	-------	--------------

CONCEDENTE		10.000,00
------------	--	-----------

TOTAL GERAL		10.000,00
-------------	--	-----------

8. CRONOGRAMA DE DESEMBOLSO

8.1. CONCEDENTE

META	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00
META	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS
	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00	10.000,00

8.2. PROPONENTE – ILPI PARCEIRA

META	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS
	NÃO EXISTE CONTRA PARTIDA					
META	7º MÊS	8º MÊS	9º MÊS	10º MÊS	11º MÊS	12º MÊS



9. DETALHAMENTO DA APLICAÇÃO DOS RECURSOS FINANCEIROS

ESPECIFICAÇÃO	VALOR
CONTRAT. DE TEC. ENFERMAGEM	R\$ 1.212,00
CONTRAT. DE ENFERMEIRA	R\$ 1.400,00
CONTRAT. DE NUTRICIONISTA	R\$ 500,00
FOLHA DE PAGAMENTO	R\$ 1.000,00
COMPRA DE EQUIPAMENTO	R\$ 1.500,00
ALIMENTAÇÃO	R\$ 2.018,00
ÁGUA	R\$ 400,00
ENERGIA ELÉTRICA	R\$ 600,00
COMPRA DE MAT. ALOJAMENTO	R\$ 300,00
HIGIENE PESSOAL	R\$ 200,00
MEDICAMENTOS	R\$ 300,00
INTERNET	R\$ 100,00
TELEFONE	R\$ 70,00
DESPESAS C/ LOCOMOÇÃO	R\$ 300,00
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	R\$ 100,00

10. PRESTAÇÃO DE CONTAS

A PRESTAÇÃO DE CONTAS deverá ser encaminhada até 90 dias a partir do término da vigência parceira.

A PRESTAÇÃO DE CONTAS deverá ser encaminhada 30 dias após o final de cada exercício mensal, se a duração da parceira exceder um ano;

Após a apresentação da prestação de contas no prazo de até 90 dias, constatada irregularidade ou omissão, será concedido prazo de até 45 dias, prorrogáveis por igual período, para a entidade sanar irregularidades ou cumprir a obrigação, sem prejuízo das demais medidas administrativas.

11. DECLARAÇÃO

Na qualidade de representante legal da INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS, declaro, para fins de comprovação junto ao MUNICÍPIO, para os efeitos e sob as penas da Lei, que inexistem qualquer débito ou situação de inadimplência com a Administração Pública Municipal ou qualquer entidade da Administração Pública, que impeça a transferência de recursos oriundos de dotações consignadas no orçamento do Município para aplicação na forma prevista e determinada por este Plano de Trabalho.

Pede Deferimento

Cabo de Santo Agostinho, ____ de _____ de 20____

12. APROVAÇÃO DO PLANO DE TRABALHO PELA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

12.1. Secretário(a) de Município requisitante:

() Aprovado () Reprovado

Data: ____/____/____ Assinatura: _____

12.2

12.2. A – Comissão de Seleção

() Aprovado () Reprovado

Data: ____/____/____ Assinatura: _____

12.2. B – Conselho Municipal (no caso de haver repasse oriundo de Fundo Municipal – COMDED, Conselho do Idoso, etc)

() Aprovado () Reprovado

Data: ____/____/____ Assinatura: _____



CENTRO GERIÁTRICO
Vicente Pinzon

CENTRO GERIÁTRICO VICENTE PÍNZON
CNPJ 42.776.093/0001-90

12.3 – Gestor da Parceria (Fiscal da Parceria)

() Aprovado () Reprovado

Data: ___/___/___ Assinatura: _____

12.4. – Chefe do Poder Executivo

() Aprovado () Reprovado

Data: ___/___/___ Assinatura: _____