



PREFEITURA MUNICIPAL DE FEIRA NOVA
ESTADO DE PERNAMBUCO



Documento Assinado Digitalmente por: DANILSON CANDIDO GONZAGA, DARLENE CANDIDO GONZAGA DE LEMOS
Acesse em: <https://stc.e-ctce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1b9a3108-af8a-4b2a-871f-406c8d9a9b0a

PLANO

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL

Secretaria Municipal de Saúde de Feira Nova

COVID -19

EXPEDIENTE

Prefeito Danilson Cândido Gonzaga

Vice – Prefeito Antônio Salustiano

Secretária Municipal de Saúde Darlene Cândido Gonzaga de Lemos **Coordenador de Atenção Básica** - José Rodrigues de Sousa Filho
Coordenação de Vigilância em Saúde – Daniella M^ª N. de Arruda Cavalcanti **Coordenação de Média e Alta Complexidade** - Fernanda Martins dos Santos **Coordenação de Vigilância Epidemiológica** - Maria Mônica de Brito **Coordenação de Vigilância Sanitária** - Geordanne de Almeida



Documento Assinado Digitalmente por: DANILSON CANDIDO GONZAGA, DARLENE CANDIDO GONZAGA DE LEMOS
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1b9a3108-af8a-4b2a-871f-406c8d9a9b0a



Elaboração

Darlene Cândido Gonzaga de Lemos José Rodrigues de Sousa Filho
Danielle Nemesio Cavalcante de Arruda Fernanda Martins dos Santos
Maria Mônica de Brito Rosikelle Josefa de Morais

Revisão

Equipe de elaboração

1. ANTECEDENTES E JUSTIFICATIVA

Os primeiros Coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. Porém foi em, 1935 que o vírus foi descrito como Coronavírus, de uma família de vírus que podem causar doenças graves como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002, e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

No final de dezembro de 2019, Na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China casos de pneumonia de causa desconhecida foram detectados, sendo assim informado a Organização Mundial de Saúde (OMS). Em 7 de janeiro de 2020, foi identificado e caracterizado o agente etiológico, até então desconhecido, sendo isolado uma nova cepa de Coronavírus, denominando- o SARS – CoV – 2, causador da doença chamada COVID -19.

Em 30 de Janeiro de 2020 baseado nas recomendações do Comitê de Emergência, a OMS declarou o surto do Novo Coronavírus (COVID 2019) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), no Brasil, em 03 de fevereiro de 2020, declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19).

Considerando a necessidade de respostas rápidas através da Portaria MS/GM Nº 188, considerando a necessidade de respostas rápidas através da Portaria MS/GM Nº 188. As medidas adotadas pela Vigilância à Saúde do Brasil e outros órgãos como Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tomam como base as orientações da OMS e podem ser modificadas de acordo com a evolução dos estudos científicos publicados referente à epidemia por esse novo Coronavírus.

A situação de casos no mundo é atualizada diariamente e se encontra disponível no endereço eletrônico: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus2019/situation-reports/>. No Brasil, as informações são atualizadas, também, diariamente e disponibilizadas através do endereço eletrônico: <https://www.saude.gov.br/saude-de-az/coronavirus>.

O conhecimento sobre as características do vírus, como ele se propaga entre as pessoas, qual a gravidade das infecções resultantes, como proteger os susceptíveis e tratar os doentes está em constante atualização. Estudo preliminares apontam que este vírus pode ser transmitido entre humanos principalmente pelas gotículas respiratórias, por tosses e espirros em curta distância, também sendo transmitido por objetos contaminados pelo vírus ou até mesmo pela disseminação

do vírus pelo ar, afetando principalmente pessoas com a imunidade debilitada. A sobrevivência do vírus vai depender de um meio que favoreça sua manutenção no ambiente.

A infecção pelo COVID 2019 pode causar sintomas leves, incluindo coriza, garganta inflamada, tosse e febre, podendo apresentar sintomas mais grave em pessoas idosas e pessoas com condições médicas pré-existentes (como diabetes, doenças cardíacas, doenças respiratórias, imunodeprimidos) estas parecem ser mais vulneráveis e desenvolver casos mais graves decorrente da infecção. Os profissionais de saúde que cuidam diretamente dos pacientes infectados pelo COVID 2019 estão em maior risco, neste sentido as ações que promovam a segurança, proteção, prevenção e controle de infecções é fundamental e devem ser priorizadas.

Até o momento, não há nenhum medicamento específico recomendado para prevenir ou tratar o novo Coronavírus, devendo ser ofertado cuidados adequados para aliviar e tratar os sintomas, e aqueles com doenças graves devem receber cuidados de suporte otimizados. Alguns tratamentos específicos estão sob investigação e vem sendo testados através de ensaios clínicos.

Manter a adoção de medidas de higiene básica das mãos e respiratória, evitar contato próximo com qualquer pessoa que mostre sintomas de doenças respiratórias, como tosse e espirros, é uma das principais medidas aconselhadas como formas de prevenção. Assim como, pessoas que estiveram em alguma área de circulação do vírus ou teve contato com alguém que passou por esses locais, devem procurar uma unidade de saúde principalmente se apresentar febre, tosse e dificuldade em respirar, compartilhando imediatamente seu histórico de viagens recente com o seu médico.

Este plano propõe diretrizes orientadoras para a promoção da prevenção e controle de situações de risco, bem como o enfrentamento da ocorrência casos de infecção associados ao COVID -19 no município de Feira Nova. No documento estão descritos os seus componentes, objetivos e as atividades por componente, considerando a sequência lógica dos eventos envolvidos para alcançar os efeitos finais.

2. OBJETIVO DO PLANO:

Descrever as ações e as estratégias de preparação, prevenção, proteção e resposta a serem executadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Feira Nova, de forma articulada com a Secretaria Estadual de Saúde e com o Ministério da Saúde, a fim de conter e mitigar os impactos da infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID 2019).

3. OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO PLANO:

- o Detectar, identificar e gerenciar oportunamente o(s) caso(s) suspeito(s) de forma a interromper ou limitar a transmissão humano a humano;
 - o Adotar medidas de redução do risco de infecções secundárias entre contatos próximos por meio da identificação, isolamento e acompanhamento destes conformes diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e Organização Mundial de Saúde;
 - o Adotar medidas de proteção, prevenção e controle de infecções em serviços de saúde;
 - o Implementar medidas de orientação de saúde para viajantes provenientes das áreas de circulação do vírus prevenindo situações de amplificação da transmissão;
 - o Implementar a Comunicação dos riscos a população e serviços de saúde, orientando sobre a importância de execução das medidas de etiqueta respiratória na rotina e higiene das mãos e superfícies;
 - o Identificar e comunicar evidências, num contexto de transmissão local, que contribuam sobre o conhecimento da doença em relação à gravidade clínica, extensão da transmissão e infecção;
-
- Comunicar informações críticas sobre riscos e eventos a todas as comunidades;

 - Combater a desinformação e as notícias falsas;

4. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO PLANO:

O plano foi organizado e estruturado em níveis de resposta, baseado nas recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) com adaptações locais, de forma que toda ação deve ser proporcional e restrita aos riscos avaliados e cenários epidemiológicos existentes.

NÍVEIS DE RESPOSTA



A definição de caso suspeito para o COVID -19 está sujeita ao cenário apresentado no Brasil e sofrerá modificações definidas pelo MS.

Na aplicação do plano de contingência, as ações específicas serão direcionadas para os níveis de respostas descritos abaixo:



1. Nível de resposta: **Alerta**: Corresponde a uma situação de risco de introdução do COVID-19 Em Feira Nova, contudo sem a presença de casos suspeitos conforme definição do MS, mas com a existência de casos suspeitos no
2. Nível de resposta: **Perigo Iminente**: Corresponde a uma situação em que há caso suspeito em Feira Nova, de acordo com a definição do
3. Nível de resposta: **Emergência de Saúde Pública**

Cenário I - Corresponde a uma situação em que há **caso confirmado importado** em Feira Nova, ou seja, sem transmissão local.

Cenário II - Corresponde a uma situação em que há **caso confirmado autóctone** em Feira Nova, ou seja, com transmissão local.

Cenário III – Transmissão local comunitária/sustentada quando houver casos autóctones confirmados sem vínculo, com contato próximo ou domicílio

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.

ATIVIDADES POR NÍVEL DE RESPOSTA

Em situações epidêmicas, as etapas iniciais da resposta são realizadas com base em poucas ou frágeis evidências. A avaliação de riscos nessas circunstâncias requer flexibilidade e, possivelmente, erros por precaução. O nível de resposta será ajustado adequadamente quando uma melhor avaliação de risco puder ser feita à luz de mais informações disponíveis tanto no território estadual, nacional e mundial.

1. Nível de resposta: **Alerta**

- Gestão
- Instalar o Comitê Municipal de Resposta Rápida (CMRR) ao COVID-19 em caráter temporário;
- Manter atualizados os contatos da equipe que irá compor o CMRR COVID-19 (Anexo 1);
- Realizar a busca de evidências científicas acerca da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Mapear fontes de equipamentos e recursos adicionais para a efetivação das ações atribuídas à secretaria de saúde para a execução do plano;
- Articular áreas estratégicas para verificação dos insumos necessários para o enfrentamento do COVID - 19;



- Prover insumos e condições viáveis para a execução das atividades no nível de alerta;
- Promover estratégias de educação permanente para os profissionais da rede de saúde no município;
- Implementar ações estratégicas de comunicação de massa;
- Elaborar junto às áreas técnicas materiais informativos/educativos sobre o novo COVID-19;
- Implantar a sala de situação compartilhada e divulgar por meios de comunicação.
- Vigilância à Saúde
- Acompanhar, diariamente, notícias com foco na COVID-19;
- Atualizar diariamente os gestores da Secretaria de Saúde de Feira Nova com resumo do acompanhamento das notícias do cenário epidemiológico nacional e mundial, bem como com as mudanças nas definições e/ou recomendações da OMS e MS;
- Sensibilizar os profissionais de saúde da rede pública de Feira Nova para a notificação imediata de casos suspeitos, de acordo com a definição de caso vigente, estabelecida pelo MS;
- Promover a divulgação dos meios de comunicação da sala de situação epidemiológica do município;
- Realizar busca ativa dos casos suspeitos em unidades de saúde municipal com enfoque no COVID -19 diariamente;
- Investigar os rumores e os casos potencialmente suspeitos notificados pelas unidades de saúde para verificar se atendem à definição de caso suspeito estabelecido pelo MS;
- Comunicar imediatamente ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Pernambuco (Cievs PE) todo rumor notificado e o retorno das investigações;
- Elaborar os protocolos de vigilância epidemiológica, referente aos instrumentos e fluxos de notificação, investigação de casos suspeitos, confirmação de casos, coleta e envio de amostras e monitoramento de casos e contatos, em consonância com o protocolo nacional e estadual;
- Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal e privada sobre os sinais e sintomas da doença, medidas de prevenção e controle, notificação, investigação, bem como atualizá-los sobre o cenário epidemiológico nacional e mundial;
- Sensibilizar turistas, viajantes e profissionais ligados a atividades turísticas (profissionais das pousadas, mototaxistas, entre outros) sobre os sinais e sintomas e medidas de prevenção da doença;
- Monitorar o atendimento de casos de Síndrome Gripal (SG) e de notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), visando reconhecer mudança no comportamento epidemiológico e, principalmente, na circulação de vírus respiratórios;
- Atualizar sala de situação diariamente com cenário epidemiológico, para subsidiar a tomada de decisão.
- Atenção à Saúde



- Elaborar e divulgar o fluxo de atendimento e de isolamento hospitalar e domiciliar dos casos suspeitos para atenção primária, e o fluxo de atendimento no serviço de média e alta complexidade (Anexos 2 e 4);
- Definir protocolo do meio de transporte de pacientes para a rede de referência Estadual;
 - Sensibilizar profissionais da rede de atenção para garantir o atendimento de casos de SG e SRAG visando reconhecer prováveis casos de COVID-19;
 - Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal sobre a COVID-19;
- Implementar medidas de prevenção e precaução para os profissionais e pacientes;
- Intensificar a implementação dos protocolos de desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde e transportes de pacientes;
- Realizar o transporte de caso suspeito pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para a referência estadual (Anexo 3);
- Providenciar a aquisição e distribuição de todos os insumos, como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e equipamentos de proteção individual (EPI), para abastecer e abastecer a rede de saúde;
- Implementar estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- Orientar os profissionais da rede de saúde do Feira Nova sobre a organização do fluxo de serviço farmacêutico no município;
- Elaborar estratégia junto as Equipes da Atenção Básica referente a dispensação de medicação de uso contínuo através do Programa remédios em casa. (Anexo 5)
- Manter e monitorar o estoque de insumos no âmbito municipal (Anexo 6)
- Disponibilizar a área de isolamento na Unidade Hospitalar para atendimento de casos suspeitos do COVID-19 com contratação de equipe específica de técnicos de enfermagem com regime de plantão de 24h por 72h. (*Atualizado no dia 23/04/2020*)*

2. NÍVEL DE RESPOSTA: **PERIGO IMINENTE**

- Gestão
- Convocar reunião presencial do CMRR, sempre que se fizer necessário para alinhamento da resposta integrada ao enfrentamento da COVID-19;
- Promover medidas para a garantia da continuidade das atividades do plano, no nível de perigo iminente;
- Adquirir, conforme demanda, os insumos essenciais para garantia das ações em caráter emergencial;
- Manter permanente articulação com a Gestão Regional/Estadual para apoio mútuo quanto ao fluxo dos pacientes às Unidades de Referência, bem como para a execução do plano de contingência municipal
- Garantir apoio imediato para fortalecer as equipes de resposta rápida, necessárias ao atendimento de pacientes, busca ativa, detecção, acompanhamento epidemiológico de casos suspeitos de COVID-19 e de seus contatos através de contratação de profissionais e/ou autorização de plantão e/ou hora extra;
- Articular ações de comunicação assertiva de risco para prevenir crises sociais, de mídia, econômicas e até políticas decorrentes da transcendência do evento e, conseqüentemente, pânico da população e dos profissionais da rede de serviços assistenciais públicos e privados diante do cenário epidemiológico da COVID-19;
- Ampliar a publicidade das informações sobre COVID-19 para a população, profissionais de saúde e a imprensa;
- Compartilhar a sala de situação com gestores estratégicos.



- Vigilância à Saúde
- Atualizar e alertar os gestores estratégicos sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
- Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos em isolamento domiciliar, ARTICULADO com a Atenção Primária durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para a COVID-19;
- Realizar levantamento de contatos dos casos notificados para monitoramento;
- Monitorar os contatos dos casos suspeitos, diariamente, durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19 do caso índice;
- Realizar a vigilância de SRAG e influenza para os casos descartados para COVID-19 que se enquadrem na definição de caso de SRAG, independente do resultado para Influenza;
- Atenção à Saúde
- Atender e executar o protocolo interno de assistência a casos suspeitos e medidas de isolamento na unidade, até a transferência para a referência, quando necessário por meio da central de regulação de leitos do Estado;
- Disponibilizar o transporte de pacientes graves suspeitos de COVID-19 pelo SAMU à referência estadual;
- Notificar imediatamente o caso suspeito ao Cievs PE;
- Realizar a desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde; e transportes de pacientes, segundo protocolos;
- Manter a continuidade do abastecimento de insumos como sabão líquido, papel toalha, álcool 70% e EPI na rede de saúde municipal;
- Monitorar, rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme aumento da demanda de medicamentos sintomáticos para COVID-19;

3. NÍVEL DE RESPOSTA: **EMERGÊNCIA DE SAÚDE PÚBLICA (CENÁRIOS I II**

E III) Intensificar todas as ações dos níveis anteriores e:

- Gestão
- Fortalecer a atuação do CMRR COVID-19 e realizar reunião semanal de forma presencial com todos os envolvidos no enfrentamento da COVID-19, a partir do 20 de Março de

**Ressaltamos que tem acontecido reuniões relacionadas ao enfrentamento da COVID-19 desde o dia 27 de Fevereiro de 2020.*

Cenário II;

- Avaliar a necessidade de ampliar os horários de funcionamento do CMRR COVID-19, considerando a necessidade de funcionamento 24h horas por dia nos 7 dias da semana;



- Prover mecanismos para expansão de serviços de saúde e ampliação do atendimento, identificando as estratégias viáveis;
 - Manter a rede atualizada sobre protocolos clínicos e medidas de prevenção;
 - O CMRR COVID-19 deve alertar imediatamente ao chefe do poder executivo municipal, Cenário de Emergência de Saúde Pública para subsidiar tomada de decisão.
-
- Vigilância à Saúde
 - Informar os gestores estratégicos sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
 - Monitorar a evolução clínica dos casos isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19.
 - Implantar a sanitização e desinfecção dos espaços e setores públicos.
-
- Assistência à Saúde
 - Realizar a notificação de novos casos suspeitos;
 - Monitorar a evolução clínica dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19, residentes em área coberta pela Estratégia de Saúde da Família e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde; em área descoberta pelos ACS, agentes de vigilância epidemiológica deverão realizar o
 - Implantar serviço hospitalar de referência no município para o atendimento aos casos suspeitos de infecção humana pelo novo Coronavírus;
 - Estruturação de 11 leitos de retaguarda sendo três leitos de retaguarda com respirador e monitor.
 - Organizar e divulgar os fluxos de acesso e regulação para os serviços de referência, unidades de terapia intensiva e de internação;
 - Manter o monitoramento da logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme aumento da demanda de medicamentos sintomáticos para COVID-19;
 - Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.
 - Adquirir Imunológico (teste rápido ou sorologia clássica para detecção de anticorpos).
 - Promoção à Saúde
 - Orientação e entrega de máscaras de Tecido Não Tecido de polipropileno a população nas feiras livres e locais com maior circulação de pessoas (filas de bancos e lotéricas).
 - Orientação e entrega de máscaras reutilizáveis de Tecido 100% algodão á servidores públicos das repartições municipais (agricultura, administração, transporte, seguranças e infraestrutura), grupos de riscos (gestantes hipertensos e diabéticos).
 - Encaminhamento de Notas Técnicas Municipais aos comércios com recomendações para prevenção, etiqueta respiratória, e uso de máscaras.

As Unidades de Referência foram definidas pela Secretaria Estadual de Saúde para atendimento dos casos suspeitos de infecção pelo COVID 2019, na medida em que o nível de reposta seja revisto



- Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC) – atendimentos a pacientes adultos e pediátricos.
- Nível 1
- Hospital Correia Picanço (HCP) – atendimento a pacientes pediátricos (menores de 14 anos)
 - IMIP – atendimento a gestantes.
- Nível 2
- Ampliação de 10 leitos de UTI no Hospital Universitário Oswaldo Cruz (HUOC)
 - Ampliação dos serviços de referência:
 - Hospital Mestre Vitalino
 - Hospital das Clínicas de Pernambuco
 - Hospital Universitário de Petrolina
- Nível 3
- Ampliar o número de leitos de internação e de leitos de UTI nos hospitais de referência.
 - HUOC – 64 leitos
 - HMV – 20 leitos de UTI e 100 leitos em hospital de campanha,
 - Ampliar a oferta de leitos de terapia intensiva e leitos de enfermagem em outros serviços de saúde.
 - Contratar novos leitos de UTI e de isolamento.

SETOR	RESPONSÁVEL	TELEFONE
Secretaria Municipal de Saúde	Darlene Cândido Gonzaga	(081) 9 96389101
Coordenação de Atenção Básica	José Rodrigues de Sousa Filho	(081) 9 96106940
Coordenação a Atenção a Saúde	Fernanda Martins dos Santos	(081) 9 91747309
Coordenação de Assistência Farmacêutica	Tassia Rogéria Alves da Silva	(081) 9 97582054
Coordenação de Vigilância em Saúde	Daniella M ^a N. de Arruda Cavalcanti	(081) 9 79059565
Coordenação de Vigilância Epidemiológica	Maria Mônica Brito	(081) 9 998300197
Coordenação de Vigilância Sanitária	Geordanne de Almeida Paula Costa	(081) 9 96096836
Coordenação de PNI	Annelisy Cabral de Santana	(081) 9 97316441



7. REFERÊNCIAS

- 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, fevereiro de 2020. Brasília – 1ª edição.
- SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE PERNAMBUCO. SECRETARIA EXECUTIVA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. Plano de Contingência para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV). Versão N º 01. Pernambuco, fevereiro de 2019. 1ª edição – Pernambuco,
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária – <http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus>

- Centers for Disease Control and Prevention – <https://cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/> index.html.

- Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde – <https://saude.gov.br/saude-dea-z/coronavirus>

- World Health Organization -<https://who.int/emergencies/diseases/novelcoronavirus-2019>.

ANEXO.1 Contato atualizado dos membros do Comitê Municipal de Resposta Rápida (CMRR) COVID-19



RESPONSÁVEL	TELEFONE DDD 81
Darlene Cândido Gonzaga	9 96389101
José Rodrigues de Sousa Filho	9 96106940
Rosikelle Josefa de Morais	9 95251804
Fernanda Martins dos Santos	9 91747309
Tassia Rogéria Alves da Silva	9 97582054
Daniella M ^a N. de Arruda Cavalcanti	9 79059565
Maria Mônica Brito	9 998300197
Geordanne de Almeida Paula Costa	9 96096836
Annelise Cabral de Santana	9 97316441

Acolhimento e identificação de caso suspeito COVID-19 na UBS

Colocar máscara cirúrgica no paciente se identificado como caso suspeito

Isolar o paciente em sala privativa ou com menor circulação de pessoas, mantendo a porta fechada e o ambiente ventilado

Avaliação Médica

Definição de caso suspeito:

AQUELES QUE APRESENTAM FALTA DE AR, DIFICULDADE PARA RESPIRAR, DOR NO PEITO E FEBRE QUE SE PROLONGUE POR MAIS

DEFINIÇÃO DE CASO:



Documento Assinado Digitalmente por: DANILSON CANDIDO GONZAGA, DARLENE CANDIDO GONZAGA DE LEMOS
Acesse em: <https://etce3090ce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1b9a3108-af1a-4b2a-871f-406c8d9a9b0a

- Definição de Caso de Síndrome Gripal (SG) Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse OU dor de garganta E com início dos sintomas nos últimos 7 dias

- Definição de Caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Indivíduo internado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse OU dor de garganta E que apresente dispnéia OU saturação de O₂ < 90% OU desconforto respiratório OU que evoluiu para óbito por SRAG independente da internação

- Caso confirmado de SRAG pelo SARS-CoV-2

Caso de SRAG com confirmação laboratorial para o coronavírus SARS-CoV-2.

***Informações sujeitas alterações de acordo o MS.**

Solicitação transporte Fone: 3645-1192

Encaminhar ao Hospital

Campanha

NOTIFICAÇÃO PARA CASO 2 E 3:

(apenas o Hospital notificará)

Os casos de SRAG devem ser notificados de forma imediata (até 24 horas) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Pernambuco (CIEVS- PE) com a digitação na Plataforma Online Cievs

Não prescrever Ibuprofeno ou Corticóide.

Na suspeita de influenza, tratar com oseltamivir*.

CASOS	SINTOMAS	ORIENTAÇÃO PARA POPULAÇÃO	ORIENTAÇÃO PARA ATENÇÃO BÁSICA E SERVIÇOS DE URGÊNCIA
Resfriado comum e síndrome gripal	Tosse, coriza, congestão nasal, dor corpo dor leve, gripal garganta COM OU SEM febre, calafrios e dores musculares	Hidratação, boa alimentação, repouso isolamento domiciliar por 14 dias. Em caso de dificuldade respiratória, comparecer imediatamente à unidade de saúde mais próxima.	Monitoramento dos usuários em isolamento domiciliar (Atenção Básica) Usar EPI em caso de visita domiciliar Não prescrever Ibuprofeno ou Corticóide. Na suspeita de influenza tratar com oseltamivir*.

Síndrome respiratória aguda grave

Dificuldade de respirar + Febre OU Tosse OU dor de garganta

Procurar serviço de pronto atendimento (urgência)

Usar EPI e prestar primeiro atendimento. **Encaminhar ao Hospital Campanha.** Não prescrever Ibuprofeno ou Corticóide.

Na suspeita de influenza, tratar com oseltamivir*.

Identificação do caso suspeito via telefone

Fone (81) 992357031

Emergência do Hospital Josefa Eusebia da Rocha

Emergência do Hospital Campanha

Acionar ambulância

Identificação do caso suspeito COVID-19

Definição de caso suspeito:

AQUELES QUE APRESENTAM FALTA DE AR, DIFICULDADE PARA RESPIRAR, DOR NO PEITO E FEBRE QUE SE PROLONGUE POR MAIS DE 72 HORAS, MESMO COM O USO DE ANTITÉRMICOS

DEFINIÇÃO DE CASO:

Colocar máscara cirúrgica no paciente



Documento Assinado Digitalmente por: DANILSON CANDIDO GONZAGA, DARLENE CANDIDO GONZAGA DE LEMOS
Acesse em: <https://stce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1b9a3108-af8a-4b2a-871f-406c8d9a9b0a

Isolar o paciente em sala privativa ou com menor circulação de pessoas, mantendo a porta fechada e o ambiente ventilado



Documento Assinado Digitalmente por: DANILSON CANDIDO GONZAGA, DARLENE CANDIDO GONZAGA DE LEMOS
Acesse em: <https://stc.e-tec.br/epi/validaDoc.seam> Código do documento: 1b9a3108-af1a-4b2a-871f-406c8d9a9b0a

Avaliação Médica

1. Definição de Caso de Síndrome Gripal (SG)

Indivíduo com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse OU dor de garganta E com início dos sintomas nos últimos 7 dias

• Definição de Caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG)

Indivíduo internado com febre, mesmo que referida, acompanhada de tosse OU dor de garganta E que apresente dispnéia OU saturação de $O_2 < 95\%$ OU desconforto respiratório OU que evoluiu para óbito por SRAG independente da internação

3. Caso confirmado de SRAG pelo SARS-Co V-2 ou profissional de saúde e/ ou segurança pública.

Caso de SRAG com confirmação laboratorial para o coronavírus SARS-CoV-2.

***Informações sujeitas alterações de acordo o MS.**

Notificar

NOTIFICAÇÃO PARA CASO 1

Encaminhar a ficha para Vigilância em Saúde de Feira Nova para notificação no SIVEP- GRIPE

Encaminhar para Hospital Campanha, caso esteja no Hospital Campanha, internar.

NOTIFICAÇÃO PARA CASO 2 Os casos

de SRAG devem ser notificados de forma imediata (até 24 horas) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Pernambuco (CIEVS- PE) com a digitação na Plataforma Online Cievs <http://formsus.datasus.gov.br/site/formulario.php?idAlicacao=52874>, anexando a ficha de SRAG do SIVEP Gripe preenchida.

NOTIFICAÇÃO PARA CASO 3

A notificação de profissionais de saúde e profissionais da segurança pública em atividade com sintomas respiratórios, bem como a notificação de seus contatos domiciliares sintomáticos respiratórios, que NÃO atenderem à definição de caso para SRAG, deverá ser realizada no sistema e-SUS VE através do endereço <https://notifica.saude.gov.br>. É obrigatório registrar os dados de todos os profissionais, inclusive os resultados dos exames.



Documento Assinado Digitalmente por: DANILSON CANDIDO GONZAGA, DARLENE CANDIDO GONZAGA DE LEMOS
Acesse em: <https://stc.e-ctce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1b9a3108-af1a-4b2a-871f-406c8d9a9b0a

Em visita domiciliar o ACS identificará os comunitários que fazem uso contínuo de medicamentos

ACS levará a receita renovada e o medicamento para o comunitário

O ACS identificará o medicamento de uso contínuo

Após receita renovada, a técnica de enfermagem disponibilizará os medicamentos

Informa a Equipe e o médico renovará a receita



Materiais (Insumos Em Geral)	Valores	Fontes de Recursos	Ação	Status
Material de limpeza em geral	19.224,25	Recurso Federal	Manutenção dos serviços de saúde/ enfrentamento ao Covid-19	Executado
Sanitização (ruas e estabelecimentos de saúde)	29.895,00	Recurso Federal/ Recurso Estadual	Enfrentamento ao Covid-19	Em Execução
EPI (viseiras, macacões, óculos e capotes)	16.515,00	Recurso Próprio/ Recurso Federal/ Recurso Estadual	Enfrentamento ao Covid-19	Executado
Gêneros alimentícios para Unidade Hospitalar	33.055,05	Recurso Federal	Manutenção dos serviços de saúde/ enfrentamento ao Covid-19	Executado
Medicamentos:				
· Atenção Básica	90.951,90	Recurso Federal	Manutenção dos serviços de saúde	Em Execução
· Média e Alta Complexidade	172.855,18			
· Farmácia Básica	277.201,60			
Material Médico Hospitalar:				
· Atenção Básica	151.770,17	Recurso Federal	Manutenção dos serviços de saúde/ enfrentamento ao Covid-19	Em Execução
· Média e Alta Complexidade	205.321,80			
· Álcool 70%	3.000,00			
· Filtros para ventiladores pulmonares	1.194,00			
· Mascaras para doações a população (10 mil unidades)	9.000,00			
Aquisição de utensílios para leitos de retaguarda com respirador:				
· 2 Unidades Ventiladores mecânicos Pulmonares	110.000,00	Recurso Federal	Enfrentamento ao Covid-19	Executado
· DEA	9.300,00			
· Equipamentos (cama, colchões, oxímetro, aventais, suporte de soros entre outros).	13.589,12	Recurso Próprio/ Recurso Federal	Enfrentamento ao Covid-19	Executado

* Planejamento para quatro meses.

ANEXO 7

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FEIRA NOVA COMITÊ MUNICIPAL DE RESPOSTA RÁPIDA AO CORONAVÍRUS



Considerando a necessidade de intensificar as medidas de enfrentamento ao COVID-19 previstas pelo Decreto nº 48.809, de 14 de março de 2020 do DECRETO Nº 48.822, DE 17 DE MARÇO DE 2020 do Governo do Estado;

Considerando os boletins e os informes epidemiológicos do novo coronavírus (COVID - 19) da SES-PE; Considerando a Nota Técnica Conjunta 001/2020 do COSEMS-PE E SES-PE;

Considerando as recomendações da Divisão de Infecção Hospitalar/CVE Grupo Técnico Médico Hospitalar/SERSA/CVS. Novo Coronavírus (Covid 19). Assistência domiciliar a pacientes suspeitos ou confirmados e contatos;

Considerando as recomendações do PLANO DE CONTINGÊNCIA DA FIOCRUZ DIANTE DA PANDEMIA DA DOENÇA PELO SARS-CoV-2 (COVID 19) - Versão 1.0, de 12 de março de 2020;

Considerando as recomendações do PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - Brasília - DF Março de 2020 - Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS);

Considerando as recomendações da NOTA TÉCNICA CONJUNTA GEASM E GEASC Nº 009/2020 – SES- PE;

Esta Secretaria de Saúde resolve QUE:

- As Unidades de Saúde permanecerão com o mesmo horário de funcionamento;
 - Manutenção da disponibilidade de todos os profissionais de nível superior, técnico e médio que compõem as equipes de saúde família;
 - Profissionais acima de 60 anos deverão afastar-se das funções laborais, tendo em vista estar em grupo de risco para COVID-19;
 - Profissionais com síndromes gripais precisam de avaliação e justificativa através de Atestado Médico para afastar-se das atribuições laborais;
 - As consultas a recém-nascidos, gestantes e puérperas (até 45 dias após o parto), idosos e pessoas com doenças crônicas em situação de emergência precisam ser acompanhadas nas Unidades Básicas de Saúde;
 - Para o atendimento pré-natal de gestantes sem risco epidemiológico ou clínico para a infecção COVID-19 os cuidados serão aqueles usuais com a higienização das mãos. No entanto, para o atendimento de gestante classificada como “caso suspeito” ela deverá utilizar máscara de proteção e o profissional deverá utilizar luvas e máscara.
- Como orientação adicional às gestantes evoca-se as orientações que já são oferecidas habitualmente para profilaxia da infecção pelo H1N1, em uma “intensidade” que não cause preocupação infundada, mas assertiva o suficiente para ser incorporada pela gestante. Dentre estas orientações salienta-se: evitar aglomerações; contato com pessoas febris; contato com pessoas apresentando manifestações de infecção respiratória; intensificar a higienização das mãos com água e sabão por pelo menos 20 segundos e se não houver possibilidade, usar desinfetante para as mãos a base de álcool; evitar contato das mãos com boca, nariz ou olhos.
- Ficam mantidas as consultas de pré-natal, a serem agendadas com horários marcados e diferenciados, preferencialmente no turno da tarde, evitando aglomerações na sala de espera;
 - Consultas e exames realizados ou solicitados nas UBS ocorrerão apenas em casos de emergência. Dessa forma, as consultas ambulatoriais de rotina estão suspensas;
 - Ficam garantidos as realizações dos testes rápidos em gestantes e em casos emergenciais;
 - Ficam suspensas as puericulturas em crianças saudáveis, exceto em situações de risco e com queixas clínicas;
 - Ficam suspensos atendimentos ambulatoriais de odontologia, mantendo-se atendimentos de urgência;
 - Ficam suspensas coletas de exames citopatológicos em mulheres sem queixas;
 - Ficam suspensas atividades em grupo e eventos nas Unidades de Saúde da Família, inclusive a Semana de Saúde na
 - A Equipe de Saúde deve dividir, ainda mais, os dias e turnos de atendimento à gestantes e crianças que necessitem de atendimento de emergência, no intuito de evitar aglomeração;
 - Consultas médicas e de enfermagem poderão ocorrer à população em geral em casos de febre por 72 horas ou mais, cansaço, tosse, falta de ar, dor ao respirar. Se identificado o caso como suspeito, oferecer máscara ao paciente, acionar ambulância do hospital municipal para transportá-lo à unidade hospitalar. Se não for caso suspeito, a orientação é medicar conforme quadro clínico, isolamento social, boa hidratação, sono e alimentação saudável, além de seguir as medidas de etiqueta respiratória para evitar a contaminação dos familiares e contatos domiciliares (anexo 1);
 - Os casos suspeitos ou confirmados que estejam em isolamento domiciliar deverão ser monitorados pelo **ACS da micro-área** e pela **Equipe de Saúde da Família** diariamente com preenchimento da ficha de monitoramento e avaliação dos casos, podendo ser presencialmente com as medidas de proteção adequadas ou por telefone, contanto que registre o monitoramento e anexe ao prontuário do paciente e alimente no Sistema de Informação e-SUS;



- A notificação e identificação da ocorrência da doença será realizada nos casos atendem à definição de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), assim como já é realizado para a influenza. DEFINIÇÃO: 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. Dessa forma, a Atenção Primária não fará notificação, apenas profissionais da média complexidade farão;
 - Deve-se unificar a conduta para as síndromes gripais comuns à época do início das chuvas intercalado com períodos de sol, histórico de tosse relacionados a processos alérgicos, febre baixa por menos que 72 horas. A orientação é medicar conforme quadro clínico, isolamento social, uma boa hidratação, sono e alimentação saudável, além de seguir as medidas de etiqueta respiratória para evitar a contaminação dos familiares e contatos domiciliares;
 - A renovação das receitas de medicamentos de uso contínuo para 90 dias, seguindo fluxo de dispensação de medicamentos (anexo 2).
 - Os ACS continuarão em campo com as ações voltadas ao monitoramento das síndromes gripais, casos suspeitos e confirmados da COVID-19 utilizando máscara cirúrgica quando necessário adentrar no domicílio..
 - Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) continuarão a serviço levando as informações sobre **riscos do Novo CORONAVÍRUS** e eventos sobre o funcionamento das UBS a todos da comunidade;

 - Tanto as receitas quanto as medicações relacionadas ao HIPERDIA deverão ser entregues aos idosos pelos respectivos ACS aos domicílios da sua micro-área no objetivo de evitar o fluxo intenso **de idosos** nas vias e estabelecimentos de saúde;
 - Os Agentes de Combate as Endemias (ACE) continuarão o serviço no combate das arborvíroses (dengue, chikungunya, esquistossomose, chagas, leishmaniose entre outras), para evitar o aumento da propagação de vetores que são considerados críticos para saúde pública, utilizando máscara cirúrgica, manter cuidados de higiene e etiqueta respiratória;
 - Os ACS continuarão reforçando as orientações para evitar criadouros do mosquito Aedes Aegypti, no combate as Arborvíroses;
 - Ao realizar a visita domiciliar evitar entrar na residência do comunitário. Caso necessite entrar no domicílio, utilizar máscara cirúrgica, manter cuidados de higiene e etiqueta respiratória;
 - Tanto as visitas realizadas pelos ACE's quanto pelos ACS's deverão ser bem objetivas, com informes sobre os cuidados na prevenção da proliferação do novo coronavírus e nas orientações quanto a forma de assistência às pessoas com sintomas respiratórios na UBS
 - NÃO será necessário solicitar assinatura dos comunitários para comprovação da visita domiciliar;

 - Deve ser repassado aos demais profissionais da equipe as orientações dadas por esta Secretaria de Saúde no sentido de todos terem um único discurso com respaldo nas Portarias e Notas Técnicas dos órgãos oficiais, evitando fake
 - Aumento da disponibilização de materiais de limpeza para Unidades Básicas de Saúde;

 - Disponibilização de materiais informativos/educativos sobre o novo COVID-19;

 - Intensificar a desinfecção e limpeza de salas e equipamentos da Unidade de Saúde;

 - Orientar os comunitários sobre a Campanha de Vacinação contra a Influenza, grupos prioritários, data de vacinação, organização da equipe para vacinação e atendimentos na UBS;
 - As metas para recebimento do incentivo por desempenho serão avaliadas conforme o cenário

 - O uso de máscaras cirúrgicas deve acontecer durante o acolhimento e atendimento aos pacientes. Fornecer máscara cirúrgica ao paciente APENAS que apresentar qualquer sinal de eliminação de secreções respiratórias;

 - Lavar as mãos com maior frequência e usar sabão durante lavagem das mãos e não apenas molhar a mão com água, em seguida usar papel toalha para desligar a torneira. Essa medida simples precisa ser compreendida e aplicada. Observar a necessidade de solicitar mais insumos à Secretaria de Saúde antes que o produto
 - Higienizar maçanetas com maior frequência, conforme necessidade e realidade de cada caso; limpar bancadas, mesas e outras superfícies de contato comum numa UBS com água sanitária ou desinfetante em maior frequência que a habitual;
 - Para limpeza interna da UBS recomenda-se o uso dos produtos utilizados habitualmente, dando preferência água sanitária na proporção de 1 parte de água sanitária para 9 partes de água. Exemplo. 10 ml de água sanitária para 900 ml de água.
 - A Campanha de Vacinação contra a influenza iniciará com a ida dos profissionais de saúde aos domicílios dos idosos (evitar entrar nos domicílios, se possível realizar a vacinação na entrada da casa). Será cumprido o calendário
- **PRIORIZAR** as ações de enfrentamento ao COVID-19 e a campanha de vacinação contra influenza e orientações contra arborvíroses.

ANEXO 8

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FEIRA NOVA COMITÊ MUNICIPAL DE RESPOSTA RÁPIDA AO CORONAVÍRUS

NOTA TÉCNICA Nº 002/2020 DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FEIRA NOVA-PE, SOBRE AS MEDIDAS SANITÁRIAS TEMPORÁRIAS PARA PREVENÇÃO DO COVID-19.

Considerando a necessidade de intensificar as medidas de enfrentamento ao COVID-19 previstas pelo DECRETO Nº 48.809, de 14 de março de 2020 e do DECRETO Nº 48.822, de 17 de março de 2020 do Governo do Estado;

Considerando os boletins e os informes epidemiológicos do novo coronavírus (COVID - 19) da SES-PE;

Considerando a Nota Técnica Conjunta 001/2020 do COSEMS-PE E SES-PE;

Considerando a Lei nº 13.969, de 06 de fevereiro de 2020 e a Portaria nº 327, de 24 de março de 2020, que estabelecem medidas de prevenção, cautela e redução de riscos de transmissão para o enfrentamento da COVID-19, fixam a utilização de Equipamentos de Proteção Individual (EPI)



ESTA SECRETARIA DE SAÚDE RESOLVE QUE:

- Os estabelecimentos que ofertam serviços e produtos essenciais, utilizem Equipamentos de Proteção Individual (EPI), bem como, incentive etiqueta respiratória e higienização;
- Todos os trabalhadores e trabalhadoras que estão em contato direto com os clientes deverão utilizar mascaras de proteção individual;
- Poderão usar máscaras cirúrgicas fabricadas em Não tecido Polipropileno descartável e de uso único **OU** máscaras caseiras em tecido de algodão, tricoline, TNT, ou outros tecidos, que podem assegurar uma boa efetividade se forem bem desenhadas e higienizadas corretamente. O importante é que a máscara seja feita nas medidas corretas **cobrindo totalmente a boca e nariz** e que esteja bem ajustada ao rosto, sem deixar espaços nas laterais;
- Enquanto estiver utilizando a máscara, **evite tocá-la. Nos casos de utilização de máscaras caseira:**

-Ao chegar em casa, lave as mãos com água e sabão, secando-as bem, antes de retirar a máscara;

- Remova a máscara pegando pelo laço ou nó da parte traseira, evitando tocar na parte da frente;
- Para lavagem das mascaras, faça a imersão da máscara em recipiente com água potável e água sanitária (2,0 a 2,5%) por 30 minutos. A proporção de diluição a ser utilizada é de 1 parte de água sanitária para 50 partes de água (Por exemplo: 10 ml de água sanitária para 500ml de água potável);
- Após o tempo de imersão, realizar o enxágue em água corrente e lavar com água e sabão;
- Após lavar a máscara, a pessoa deve higienizar as mãos com água e sabão;
- Após máscara seca, passar o ferro quente para sua reutilização e acondicionar em saco plástico limpo não reutilizável, **em caso de máscara de TNT**, deverá possuir no mínimo, uma camada interna e uma camada externa e um elemento filtrante, de forma a atender os requisitos estabelecidos pelo Ministério da Saúde, não passar ferro diretamente, mas sobrepor um tecido limpo para passar o ferro e não queimar a máscara de
- Trocar a máscara sempre que apresentar sujidades ou umidade;
- Descartar a máscara sempre que apresentar sinais de desgaste ou funcionalidade comprometida;
- Aos sinais de desgaste da máscara deve ser inutilizada e nova máscara deve ser feita.

REFERENTE À ETIQUETA RESPIRATÓRIA E HIGIENIZAÇÃO :

- Não espirrar e tossir sem proteção das máscaras ou antebraço;
- Os funcionários devem ser orientados a intensificar a higienização das mãos e antebraços, principalmente antes e depois de manipularem alimentos, após o uso do banheiro, se tocarem o rosto, nariz, olhos e boca e em todas situações previstas no manual de boas práticas do estabelecimento (imagem demonstrativa de lavagem correta das mãos em anexo);
- Providenciar cartazes com orientações e incentivos para a correta higienização das mãos e colar ao lado da pia de lavagem das mãos;
- Recomenda a disponibilidade de álcool a 70% para higienização das mãos, para uso dos clientes, funcionários e entregadores, em pontos estratégicos;

É importante aumentar a frequência de higienização com álcool 70% **ou** água sanitária diluída 50ml para 1litro de agua potável **ou** outro sanitizante adequado segundo recomendações da ANVISA, garantindo a segurança do funcionário executor da operação, para limpeza das superfícies que tem contato direto com os clientes tais como: balcões, caixas de atendimento, freezer, carrinhos, cestas, balanças entre outros;

- Empregar mecanismos para restrição de acesso ao público adotando, impreterivelmente, medidas para evitar a aglomeração de consumidores, respeitando os limites estabelecidos para o distanciamento;
- Não oferecer produtos para degustação;
- É indicado o uso de toalhas de papel não reciclado e lixeira acionada sem contato manual;
- A limpeza e desinfecção dos banheiros também deve ser intensificada;
- O funcionário que apresentar febre e/ou sintomas respiratórios, tosse, congestão nasal, dificuldade para respirar, falta de ar, dor de garganta, dores no corpo, dor de cabeça, deve consultar o serviço “Dúvidas sobre o Coronavírus” ligar para o número **998268175** ou **992357031**, e ainda ser orientado pelo responsável do estabelecimento quanto ao período de afastamento do

Este documento tem como finalidade intensificar as ações de prevenção relacionadas à COVID- 19, sendo complementar às legislações sanitárias vigentes.

ANEXO 9



PREFEITURA MUNICIPAL DE FEIRA NOVA - PE
CNPJ: 11097243000106
PORTAL DA TRANSPARÊNCIA
Código de Autenticidade: **018QMEXAU485**
Emitido em, 01 de Abril de 2022 às 12h:41m



Documento Assinado Digitalmente por: DANILSON CANDIDO GONZAGA, DARLENE CANDIDO GONZAGA DE LEMOS
Acesse em: <https://etce.tce.pe.gov.br/epp/validaDoc.seam> Código do documento: 1b9a3108-af8a-4b2a-871f-406c8d9a9b0a