



PREFEITURA DO MUNICÍPIO
DE TUIUTI
DEPARTAMENTO DE SAÚDE



**PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL PARA ENFRENTAMENTO
DO CORONAVÍRUS**

**Tuiuti
2020**

PREFEITO
JAIR FERNANDES GONÇALVES

CHEFE DE DEPARTAMENTO DE SAÚDE
ROSANGELA DOS SANTOS BRABO

CHEFE DA DIVISÃO DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA
NATHALIA BERTHOLDO

APOIO ADMINISTRATIVO
KELLY MEIRE JADACH JARDIM



**PREFEITURA DO MUNICÍPIO
DE TUIUTI
DEPARTAMENTO DE SAÚDE**



INTRODUÇÃO

1-CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO

1.1-HISTÓRICO

A fundação de Tuiuti ocorreu em 20 de Janeiro de 1890, por terreno doado pelo Sr. Januário Pinto e esposa, com metragem de 120.000 m² para construção de capela dedicada a São Sebastião e construção de moradias ao redor da mesma. Alguns anos depois, nova doação de terreno foi feita pelo Sr. Joaquim de Lima Bueno, permitindo a construção de uma praça, hoje denominada Praça Major Felício.

Em 1902, os moradores da região liderados por Major Felício, conseguiram a elevação do povoado a distrito, através da Lei Estadual n° 858, de 05 de Dezembro de 1902, promulgada pelo então Presidente do Estado de São Paulo, Bernardino de Campos. Na ocasião, o povoado chamado Pântano do para Tuiuti, homenagem feita a batalha ocorrida na Guerra do Paraguai; decisão tomada por Major Felício, devido ser militar com patente da Guarda Nacional e por ter liderado o movimento em questão.

A tradução do toponímio TUIUTI, do tupi-guarani, significa “Brejo Branco”.

Em 08 de Junho de 1903 foram eleitos os primeiros juízes de paz, senhores Basílio V. da Silva, José Paranhos de Almeida e José Antônio de Lima.

A 13 de Julho de 1903, efetivou-se a instalação do Distrito de Tuiuti, tornando-se o primeiro Distrito de Bragança Paulista. Em 24 de Abril de 1990, após movimento liderado por Natal Franco Machado, foi dada entrada a requerimento ao Presidente da Assembléia Legislativa do Estado de São Paulo, assinado pelo Deputado Milton Baldochi, solicitando a marcação de plebiscito para emancipação de Tuiuti.



O dia 01 de Abril de 1991 foi marcado pela Resolução 28/91 do T.R.E., a qual marcava a data 19 de Abril de 1991 para realização do plebiscito, visando a emancipação do até então distrito.

POPULAÇÃO

De acordo com IBGE 2017, a cidade de Tuiuti tem população estimada de 6.689 habitantes, sendo que sua área territorial é de 126.731 Km² e densidade demográfica de 46,80 hab/km².

COBERTURA DA REDE ÁGUA

A população abastecida no Bairro Centro é de 1.085 domicílios permanentes, sendo que a média de moradores por domicílio é de 3,12; no bairro Arraial há 323 economias residenciais, atendendo uma estimativa de 1.008 pessoas (fonte SISAGUA).

1.2- SITUAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DO VÍRUS COVID-19 NO BRASIL E NO MUNDO

Diariamente, o Ministério da Saúde atualiza os dados acerca dos números atualizados de casos confirmados da doença pelo Coronavírus (Covid-19).

Até a data do dia 24/03/2020, o Ministério da Saúde divulgou, os seguintes dados no Brasil:

- 46 mortes (35% em relação ao balanço do dia anterior);
- 2201 casos confirmados;
- No mundo segundo dados atuais possuem:
- 12.668 casos confirmados nos 76 países;
- Óbitos mais de 17 mil casos.



2- O QUE É CORONAVÍRUS? (COVID-19)

Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. O novo agente do coronavírus foi descoberto após caso registrado na China.

Os primeiros casos de coronavírus foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil microscopia, parecendo uma coroa.

A maioria das pessoas se infecta com os coronavírus comuns ao longo da vida, sendo as crianças pequenas mais propensas a se infectarem. Os coronavírus comuns que infectam humanos são alpha coronavírus 229E e NL63 e beta coronavírus OC43, HKU1.

Os coronavírus humanos comuns causam infecções respiratórias brandas a moderadas de curta duração. Os sintomas podem envolver coriza, tosse, dor de garganta e febre. Esses vírus algumas vezes podem causar infecção das vias respiratórias inferiores, como pneumonia.

Esse quadro é mais comum em pessoas com doenças cardiopulmonares, com sistema imunológico comprometido ou em idosos.

2.1- O período de incubação

2-14 dias.

3- OBJETIVOS DO PLANO DE CONTINGÊNCIA

- identificar grupos de risco;
- evitar expansão da transmissão de infecção, através da prevenção e promoção de medidas de saúde pública, individuais ou comunitárias;
- caracterizar a situação epidemiológica para delineamento das ações;
- diminuir doença grave e mortes por COVID-19 em nosso município;
- manter a segurança da população, através de medidas de educação em saúde.



4- MEDIDAS PARA EVITAR CONTAGIO POR VÍRUS DA SÍNDROME GRIPAL NAS UNIDADES DA FAMÍLIA E UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

4.1- PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE:

- Contenção respiratória;
- Máscara cirúrgica;
- Uso de óculos ou protetor facial e aventais descartáveis;
- Lavar as mãos com frequência;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

4.2- PARA PACIENTES:

- Fornecer máscara cirúrgica;
- Isolamento com precaução de contato em sala isolada e bem arejada.

5-AÇÕES E ESTRATÉGIAS DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA.

Todas as instituições religiosas estão notificadas a suspender suas atividades desde o dia 18 de março através do ofício nº 02/2020/PMT/CMPEC

Todos os centros e/ou atividades esportivas públicas de esporte estão notificados para suspender suas atividades desde o dia 18 de março, através do ofício nº 03/2020/PMT/CMPEC.

Todos os comércios foram orientados com medidas de prevenção e antissepsia desde o dia 18 de março, através do ofício nº 04/2020/PMT/CMPEC.

Todos os comércios estão notificados a suspender suas atividades de atendimento ao público desde o dia 23 de março, exceto aqueles considerados essências.

Todos proprietários de chácara de recreio/veraneio, que residem em outro município e migram para Tuiuti, estão sendo notificados a partir do dia 24 de março para permanecerem em isolamento domiciliar e realizar preenchimento de ficha para controle



municipal dos familiares com possíveis contato, com casos suspeitos ou positivos de COVID-19. Realizar educação continuada as todos os agentes comunitários de saúde (ACS) para o trabalho a campo.

6- FLUXO DE ATENDIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.

A Unidade Básica de Saúde junto com a equipe de ESF, ficará responsável por elaborar um fluxograma nos casos suspeitos, como treinar e orientar seus colaboradores.

Os casos de alta complexidade são encaminhados ao Hospital Universitário São Francisco ou Santa Casa de Bragança Paulista através do CROSS ou vaga zero via SAMU, ambos na cidade de Bragança Paulista.

