



PORTAL DA TRANSPARENCIA MUNICIPAL
<https://cloud-it-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/12-20220117123320.pdf>
assinado por: idUser 139



SÃO JOÃO

UM RUMO NOVO COM
A FORÇA DO POVO

PLANO DE CONTINGÊNCIA MUNICIPAL DE ENFRENTAMENTO À DOENÇA CAUSADA PELO CORONAVÍRUS (SARS-CoV-2)



Introdução

O novo coronavírus recebeu em fevereiro de 2020 o nome de SARS-CoV-2, devido a sua proximidade filogenética com o vírus SARS-CoV, identificado no ano de 2002 na cidade de Pequim, China. A doença causada pelo SARS-CoV-2 ficou conhecida como COVID-19. Em dezembro de 2019, o SARS-CoV-2 foi identificado como a causa do surto de doença respiratória detectado pela primeira vez em Wuhan, China. No início, muitos dos pacientes do surto na China teriam algum vínculo com um grande mercado de frutos do mar e animais, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa. As infecções por coronavírus geralmente causam doenças respiratórias leves a moderadas, semelhantes a um resfriado comum, podendo evoluir ao óbito em alguns casos. Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS-CoV), identificada em 2002 e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS-CoV), identificada em 2012. Os sintomas mais comuns dessas infecções podem incluir sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais, entre outros) e febre (a febre pode não estar presente em alguns pacientes, como crianças, idosos, imunossuprimidos ou que fizeram uso de medicamentos para diminuir a febre). Alguns casos de infecções pelo SARS-CoV-2 apresentam sintomas gastrointestinais. A disseminação do SARS-CoV-2 se dá por meio de gotículas respiratórias quando os pacientes tosse, falam alto ou espirram. O contato próximo também é uma fonte de transmissão (por exemplo, contato com a conjuntiva da boca, nariz ou olhos através da mão contaminada). Contato próximo é definido como: • estar a menos de um metro de uma pessoa com suspeita de infecção por novo coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI).

O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado. Ainda não foi estabelecido se a transmissão pode ocorrer através da mãe e bebê verticalmente ou do leite materno. O período de incubação acredita-se ser de até 14 dias após a exposição, e a suscetibilidade geral, por se tratar de um vírus novo. Sobre a imunidade não se sabe se a infecção em humanos que



não evoluíram para o óbito irá gerar imunidade contra novas infecções e se essa imunidade é duradoura por toda a vida. O que se sabe é que a projeção em relação aos números de casos está intimamente ligada à transmissibilidade e suscetibilidade. As medidas de prevenção e controle de infecção para a Doença pelo Coronavírus (COVID-19) devem ser efetivadas pelos profissionais que atuam nos serviços de saúde para evitar ou reduzir ao máximo a transmissão de microrganismos durante qualquer assistência à saúde realizada. Essas orientações são baseadas nas informações atualmente disponíveis sobre o SARS-CoV-2 e podem ser refinadas e atualizadas à medida que mais informações estiverem disponíveis, já que se trata de um microrganismo novo no mundo e, portanto, com poucas evidências sobre ele. Este documento tem o objetivo de sistematizar as ações e procedimentos de responsabilidade da esfera municipal, de modo a apoiar em caráter complementar os gestores das unidades estaduais e municipais no que diz respeito à preparação da pandemia causada pelo SARS-CoV-2, de maneira antecipada e, também, na organização de fluxos para o enfrentamento de situações que saem da normalidade.



Situação Epidemiológica no Brasil

O Brasil terminou o ano de 2021 com mais de 600 mil óbitos e de 22 milhões de casos registrados por Covid-19, com o Brasil tendo sido um dos epicentros da pandemia no mundo. Às incertezas que caracterizam uma pandemia, em que o surgimento de novas variantes de preocupação pode conduzir a cenários inesperados e indesejáveis. É uma preocupação neste momento que a propagação da variante Ômicron, combinada com a maior circulação de pessoas nas férias e festas de fim de ano, venha a potencializar o crescimento de casos, internações e óbitos, que podem terminar culminando em crises e colapso do sistema de saúde. Mas apesar do aumento no número dos casos, graças ao avanço da vacinação do país a taxa de mortalidade por covid 19 é a menor desde o início da pandemia.



Situação Epidemiológica em São João

Desde o início da pandemia até o momento São João, acumula o total de 962 casos de Covid-19 e 28 óbitos. Apesar do aumento no número de casos no Brasil e da propagação da variante Ômicron, o município continua em estabilidade apresentando uma queda de mais de 90% em comparação ao mesmo período do ano passado (janeiro 2021). As medidas de segurança (lavar as mãos, uso de máscara e distanciamento social) continuam sendo orientadas.

Características gerais sobre a Infecção Humana por COVID-19

Os Coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais, são altamente patogênicos (SARS e MERS). Na infecção Humana por COVID-19 o espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão de letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade. Não há vacina ou medicamento específico disponível. O tratamento é de suporte e inespecífico.

Os Coronavírus são uma grande família de vírus comuns em muitas espécies diferentes de animais, incluindo camelos, gado, gatos e morcegos. Raramente, os Coronavírus animais podem infectar pessoas e depois se espalhar entre pessoas como MERS-CoV e SARS-CoV. No início, muitos dos pacientes com surtos de doenças respiratórias causadas pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) em Wuhan, na China, tinham alguma ligação com um grande mercado de frutos do mar e animais vivos, sugerindo a disseminação de animais para pessoas. No entanto, um número crescente de pacientes,

supostamente não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa.

Modo de transmissão

Alguns Coronavírus são capazes de infectar humanos e podem ser transmitidos de pessoa a pessoa pelo ar (secreções aéreas do paciente infectado) ou por contato pessoal com secreções contaminadas. Porém, outros Coronavírus não são transmitidos para humanos, sem que haja uma mutação. Na maior parte dos casos, a transmissão é limitada e se dá por contato próximo, ou seja, qualquer pessoa que cuidou do paciente, incluindo profissionais de saúde ou membro da família; quem tenha tido contato físico com o paciente; tenha permanecido no mesmo local que o paciente doente.

Período de Incubação

O período médio de incubação da infecção por Coronavírus é de 5.2 dias, com intervalo que pode chegar até 12.5 dias. A transmissibilidade dos pacientes infectados por SARS-CoV é em média de 07 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do COVID-19 sugerem que a transmissão possa ocorrer mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Até o momento, não há informação suficiente de quantos dias anteriores ao início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada passa a transmitir o vírus.

Manifestações Clínicas

O espectro clínico da infecção por Coronavírus é muito amplo, podendo variar de um simples resfriado até uma pneumonia severa. No entanto, neste agravo não está estabelecido completamente o espectro, necessitando de mais investigações e tempo para caracterização da doença. Segundo os dados mais atuais, os sinais e sintomas clínicos referidos são principalmente respiratórios. O paciente pode apresentar febre, tosse e dificuldade para respirar. Em uma avaliação recente de 99 pacientes com pneumonia confirmada por laboratório como COVID-19 internados no hospital de Wuhan, a média de idade era de 55 anos e a maioria dos pacientes era do sexo masculino (68%). Os principais sintomas eram febre (83%), tosse (82%), falta de ar (31%), dor muscular



(11%), confusão (9%), dor de cabeça (8%), dor de garganta (5%), rinorréia (4%), dor no peito (2%), diarreia (2%) e náusea e vômito (1%). De acordo com o exame de imagem, 74 (75%) pacientes apresentaram pneumonia bilateral, 14 (14%) pacientes apresentaram manchas múltiplas e opacidade em vidro fosco e um (1%) paciente apresentou pneumotórax.

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

Diagnóstico Laboratorial

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

Orienta-se a coleta de swabs combinado (nasal/oral) em MTV (meio de transporte viral) ou aspirado de nasofaringe. A coleta para COVID-19 segue o mesmo protocolo para coletas de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave). A amostra deverá ser encaminhada com URGÊNCIA para o LACEN acompanhadas da requisição do GAL, cópia do formulário FormSUScap (preenchido manualmente) e Ficha de Notificação de SRAG (Síndrome Respiratória Aguda Grave).

Em casos suspeitos em que houver óbito, deverá ser realizada a coleta das seguintes amostras para o diagnóstico viral e histopatológico:

- Tecido da região central dos brônquios (hilar), dos brônquios direito e esquerdo e da traqueia proximal e distal;
- Tecido do parênquima pulmonar direito e esquerdo;
- Tecido das tonsilas e mucosa nasal.

Para o diagnóstico viral, as amostras frescas coletadas devem ser acondicionadas individualmente, em recipientes estéreis e imersas em meio de transporte viral (caldo triptose fosfato). Imediatamente após a coleta, os espécimes identificados com sua origem tecidual devem ser congelados e transportados em gelo seco.



Definições

Casos Suspeitos:

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

Situação 2: Febre***E** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** histórico de contato próximo de o suspeito para o Coronavírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; **OU**

Situação 3: Febre***OU** pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros) **E** contato próximo de caso confirmado de Coronavírus (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

Caso Provável: Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para COVID-19 **OU** com teste positivo em ensaio de pan-coronavírus.

Transmissão local: É definida como transmissão local, a confirmação laboratorial de transmissão do COVID-19 entre pessoas com vínculo epidemiológico comprovado. Os casos que ocorrerem entre familiares próximos ou profissionais de saúde de forma limitada não serão considerados transmissão local. Até o momento, a única área com transmissão local é a China. As áreas com transmissão local serão atualizadas e disponibilizadas no site do Ministério da Saúde, no link: **saude.gov.br/listacorona**.

Obs (*) Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes jovens, idosos, imunossuprimidos ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

Contato próximo: definido como estar a aproximadamente dois metros (2 m) de um



paciente com suspeita de caso por Coronavírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

Notificação Imediata: Os casos suspeitos, prováveis e confirmados devem ser notificados de forma **imediata** pela Rede Assistencial (pública, privada) em todos os níveis de atenção (até 24 horas) à URR/CIEVS São João por meio do telefone 24 horas 98405-8689. Orienta-se utilizar o formulário FormSUScap, em anexo, que deverá ser preenchido manualmente. A URR/CIEVS São João que procederá a inserção do caso em sistema eletrônico específico disponibilizado pela SVS/MS. Os casos que atendem a definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) devem ser notificados concomitantemente no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – Gripe).

Atribuições da Secretaria Municipal de Saúde

A elaboração deste plano visa nortear as ações no município de São João, definindo objetivos e metas e seguindo os protocolos estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Dentre as atribuições a serem seguidas, podemos citar:

- Captura de rumores diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19,
- Notificação de casos suspeitos e análise das informações das unidades notificantes;
- Busca ativa de casos suspeitos, surto e óbitos, assim como investigação de comunicantes;
- Coleta e envio aos laboratórios de referência de amostras clínicas de suspeitos para diagnóstico e/ou isolamento viral;



- Organização do fluxo de assistência diante de casos suspeitos de infecção por COVID-19, o que inclui regulação de casos;
- Ampla divulgação de informações e análises epidemiológicas sobre a doença;
- Gestão dos insumos no município;
- Capacitação de recursos humanos para execução das ações de assistência e Vigilância em Saúde;
- Estruturação do núcleo de Vigilância em Saúde hospitalar.

Objetivos

Objetivos Gerais

Viabilizar as ações de prevenção e controle da doença de modo oportuno e eficaz diante a identificação de casos suspeitos.

Objetivos Específicos

- Garantir a detecção, notificação, investigação de casos suspeitos de forma oportuna;
- Organizar o fluxo de ações de prevenção e controle do Coronavírus;
- Estabelecer insumos estratégicos na utilização de casos suspeitos;
- Traçar estratégias para redução da transmissão da doença, por meio do monitoramento e controle dos pacientes já detectados;
- Intensificar ações de capacitação dos profissionais de saúde da rede municipal de saúde;
- Garantir adequada assistência ao paciente, com garantia de acesso e manejo clínico adequado;
- Monitorar e avaliar a situação epidemiológica para orientar a tomada de decisão;
- Definir as atividades de educação, mobilização social e comunicação que serão efetivadas.

Níveis de ativação



Três níveis de ativação compõem este plano de contingência: Alerta, Perigo Iminente e Emergência em Saúde Pública. Cada nível é baseado na avaliação do risco do Coronavírus e o impacto na saúde pública.

Questões importantes são consideradas nessa avaliação:

- a) Transmissibilidade da doença: Como seu modo de transmissão;
- b) Propagação geográfica do COVID-19 entre humanos e animais;
- c) Gravidade clínica da doença: Complicações graves, internações e mortes;
- d) Vulnerabilidade da população: Incluindo imunidade pré-existente, grupos-alvo com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
- e) Disponibilidade de medidas preventivas: Vacinas e possíveis tratamentos.

A Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS/MS) destaca que, até o momento, fatos e conhecimentos sobre o COVID-19 disponíveis são limitados. Há muitas incertezas, 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.

O risco será avaliado e revisto periodicamente pelo Ministério da Saúde, 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.

- **Alerta**: Corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 no Brasil seja elevado e não apresente casos suspeitos.
- **Perigo Iminente**: Corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito.
- **Emergência de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN)**: 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 Ministro da Saúde de declaração de ESPIN, conforme previsto no Decreto nº 7.616 de 17 de novembro de 2011 que dispõe sobre a declaração de Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional – ESPIN. Destaca-se aqui, a publicação da Portaria nº 188, de 03 de Fevereiro de 2020 a qual: ***“Declara Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN) de decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV)”***.

▪ **Atividades a serem desenvolvidas segundo Nível de Ativação Nível: Alerta**

▪ **Componente: Vigilância em Saúde**

- 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 da comunicação e notificação imediata de casos suspeitos para infecção humana por COVID-19.
- Fortalecer os serviços de saúde para a detecção, notificação, investigação e monitoramento de prováveis casos suspeitos para infecção humana pelo 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 unidades 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 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.



- 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.

TESTES LABORATORIAIS			
	TR ANTÍGENO	RT- LAMP	RT-PCR
Metodologia:	Detecta a presença de antígeno do vírus SARS-CoV-2 durante infecção ativa.	Sistema isotérmico rápido baseado em metodologia molecular para a detecção qualitativa de doenças infecciosas.	Reação em cadeia da polimerase com transcrição reversa em tempo real.
Indicação de Uso:	Do 1º ao 7º dia de início dos sintomas, que apresentam sintomas sugestivos de COVID-19, contactantes de casos diagnosticados por teste molecular ou antígeno.	Do 1º ao 10º dia de início dos sintomas, com sintomatologia sugestiva de COVID-19, contactantes de casos diagnosticados por teste molecular ou antígeno. Rastreio de assintomáticos, inclusive para pré-operatório de cirurgia eletiva.	Do 1º ao 8º dia de início dos sintomas (DIS). Em casos graves hospitalizados, a amostra pode ser coletada até o 14º DIS. Indicado para contactantes de casos diagnosticados por teste molecular ou antígeno. Rastreio de assintomáticos, inclusive para pré-operatório de cirurgia eletiva.
Tempo para o Resultado:	~15 minutos	~ 5-13 minutos (1 teste por vez)	72h (em média)
Sensibilidade:	88-94% (relacionado com carga viral -> pacientes sintomáticos)	> 95%	Elevada > 97,8%

Componente: Rede Assistencial

- Implantar e acompanhar o seguimento dos fluxogramas/protocolos de acolhimento para usuários com sintomas respiratórios para a Rede de Atenção à Saúde.
- Mobilizar os responsáveis pelos serviços de saúde públicos e privados a executarem seus protocolos, fluxos e rotinas para o acolhimento, notificação, atendimento, medidas de prevenção e controle, entre outros.
- Estabelecer junto às unidades de saúde a importância de implementar



precauções para gotículas/aerossóis de acordo com cada caso e gravidade no enfrentamento de casos suspeitos ou confirmados da infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).

- Estimular a articulação da rede de urgência e emergência, rede hospitalar e laboratorial (públicos e privados) para coleta e transporte oportunos e adequados das amostras para diagnóstico laboratorial.
- Levantar a disponibilidade nos hospitais de referência de leitos de internação com isolamento e leitos de UTI com isolamento para casos graves.
- Apoiar na elaboração de fluxos intra-hospitalares para o itinerário do paciente e desenvolvimento das atividades pelos profissionais na avaliação e monitoramento dos casos suspeitos ou confirmados.
- Estimular a capacitação em serviço (serviços públicos e privados) para atualização do cenário global e nacional da infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Estabelecer e apoiar o uso de Equipamentos de Proteção Individual para os profissionais do SUS de acordo
- com o protocolo de manejo clínico para a infecção humana pela doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), conforme recomendação da ANVISA.

Componente: Assistência Farmacêutica

- 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.
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação ademandada.

Componente: Vigilância Sanitária



- Divulgar material informativo para orientar os viajantes quanto a prevenção e controle da doença pelo Coronavírus 2019 (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.
- Mobilizar e capacitar a rede de vigilância em saúde, considerando os planos de contingência locais, da necessidade da preparação e adoção de medidas para o enfrentamento da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Definição e divulgação dos equipamentos de proteção individual necessários aos atendimentos de casos suspeitos ou confirmados sobre as medidas de precaução e controle.

Componente: Comunicação de Risco

EXAME	MATERIAL	QUANDO COLETAR	ARMAZENAMENTO	TRANSPORTE
RT PCR	Swab Combinado	Imediatamente	Manter entre 4° e 8°, e envio ao LACEN/PE para congelamento.	Caixa com termômetro e gelox

- Definir estratégias de publicidade e informação à população e à imprensa para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Divulgar informações epidemiológicas e de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) no sítio do MS e para a imprensa.
- Emitir orientações de saúde sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19), para instituições privadas, escolas e público em geral, com o apoio dos órgãos parceiros.
- Divulgar informações para população em geral em relação às medidas de



etiqueta respiratória e higienização das mãos para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).

- Elaboração e divulgação de campanhas e materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19)
- Divulgação de informações sobre a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19) nas redes sociais.

Componente: Gestão

- Promover ações integradas entre vigilância em saúde, assistência, ANVISA, e outros órgãos envolvidos na prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Articular o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para a infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Promover ações de educação em saúde referente à promoção, prevenção e controle da infecção humana da doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19).
- Monitorar os estoques dos insumos existentes a nível municipal (medicamentos e insumos laboratoriais).
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).

Fluxo de coleta, armazenamento e envio da amostra.

Componente: Suporte laboratorial

- Organizar fluxos para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos para a



infecção humana pelo COVID-19 junto à rede laboratorial para os vírus respiratórios.

- Estabelecer protocolos de diagnóstico para a infecção humana pelo COVID-19, de acordo com as recomendações da OMS.
- Garantir os insumos para diagnóstico da infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios para a rede laboratorial.
- Seguir fluxos de laboratórios de referência para envio de amostras para infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios.
- Monitorar os resultados de diagnóstico laboratorial para infecção humana pelo COVID-19 e outros vírus respiratórios.
- Seguir o fluxo de transporte das amostras do Lacen ao laboratório de referência.
- Estimular os serviços privados sobre a adoção dos protocolos laboratoriais da rede pública, para os casos suspeitos de infecção humana pelo COVID-19.

Componente: Rede Assistencial

- Orientar a atenção primária, atenção pré-hospitalar e atenção hospitalar sobre manejo clínico e classificação de risco diante de um caso suspeito de infecção humana pelo COVID-19.
- Desenvolver capacitações para os profissionais de saúde da quanto ao acolhimento, cuidado, medidas de isolamento, limpeza e desinfecção de superfícies, higienização das mãos na atenção primária assistência pré-hospitalar e hospitalar.
- Orientar o monitoramento de casos de SG e SRAG nos serviços de saúde.
- Garantir acolhimento, reconhecimento precoce e controle de casos suspeitos para a infecção humana pelo COVID-19.
- Realizar levantamento dos insumos e equipamentos médico-hospitalares para atendimento de pacientes suspeitos para infecção humana pelo COVID-19.
- Desenvolver fluxogramas/protocolos de acolhimento, triagem e espera por atendimento para usuários com sintomas respiratórios.
- Quantificar estoques de insumos padrão, incluindo medicamentos, oxigênio e EPIs.



Componente: Assistência farmacêutica

- Fazer levantamento de medicamentos para o tratamento de infecção humana pelo 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 municipal.
- Rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme solicitação ademandada.

- Cadastro de amostra no GAL (Gerenciamento de Ambiente Laboratorial)

Ficha de notificação on-line COVID-19

Os serviços que atenderem caso suspeito deverão realizar o preenchimento manual da mesma.

Medidas de prevenção e controle para assistência aos casos suspeitos e confirmados de infecção doença pelo Coronavírus 2019 (COVID-19)

Considerando a importância orientar todos os profissionais de saúde do município de São João frente às condutas para prevenção e controle de infecção por COVID-19, orienta-se que:

- O serviço de saúde deve garantir que as políticas e práticas internas minimizem a exposição a patógenos respiratórios, incluindo o COVID-19;
- As medidas devem ser implementadas antes da chegada do paciente ao serviço de saúde, na chegada, triagem e espera do atendimento e durante toda a assistência prestada;
- O serviço de saúde deve garantir condições adequadas para higienização das mãos (sabonete líquido, lavatório/pia, papel toalha e lixeira com abertura sem contato manual além de dispensador com preparação alcoólica) e fornecimento de



equipamentos de proteção individual.

Medidas Gerais

- Casos suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica e orientada quanto à etiqueta respiratória (usar lenços de papel ao tossir, espirar ou tocar em secreção nasal);
- A prática frequente de higienização das mãos deverá ser enfatizada;
- Além das precauções padrão, deverão ser implementadas precauções adicionais para gotícula e contato;
- Os profissionais de saúde deverão realizar higiene das mãos e utilizar os equipamentos de proteção individual – EPI (máscara cirúrgica, avental impermeável, luvas de procedimentos assim como gorro e óculos de proteção em alguns procedimentos);
- Para procedimentos geradores de aerossol tais como intubação, aspiração oro traqueal, ventilação não invasiva e outros, será necessário que o profissional de saúde utilize máscara do tipo N95, PFF2 ou equivalente;
- É recomendado que estes procedimentos sejam realizados em unidades de isolamento, com porta fechada e número restrito de profissionais sempre em uso de EPI;
- O paciente suspeito deverá ser mantido, preferencialmente, em quarto privativo, sinalizado com alerta para precaução respiratória para gotículas limitando fluxo de pessoas, além de portas fechadas e adequada ventilação;
- Isolamento por coorte (separar pacientes com suspeita ou confirmação de infecção pelo COVID-19 em uma mesma área/quarto) poderá ser realizado na insuficiência de quartos privativos para atendimento de todos os casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Coronavírus, respeitando-se a distância mínima de 1m entre os leitos e a troca da paramentação na assistência de cada paciente.

Orientações para atendimento pré-hospitalar móvel de urgência e transporte interinstitucional

- Os veículos deverão melhorar sua ventilação para aumentar a troca de ar durante o transporte;



- A limpeza e desinfecção de superfícies internas do veículo deverão ocorrer após o transporte, podendo ser utilizado álcool 70%, hipoclorito de sódio ou outro desinfetante adequado para esta finalidade;
- Todos os pacientes suspeitos deverão utilizar máscara cirúrgica durante todo o transporte e os profissionais de saúde, equipamentos de proteção individual para precaução respiratória e de contato;
- Realizar/intensificar a higienização das mãos e utilização de preparação alcoólica;
- Realizar comunicação efetiva com o serviço que irá admitir o paciente;
- Em casos de procedimentos que possam gerar aerossol (IOT, aspiração e outros), está indicado o uso de máscara N95 pelos profissionais durante todo o transporte;
- Se possível evitar o transporte interinstitucional, realizando a transferência somente mediante justificativa e o paciente em uso de máscara cirúrgica obrigatoriamente.

Orientações para atendimento ambulatorial ou pronto atendimento

- Para agendamento de consultas, orientar pacientes a informar sobre sintomas de alguma infecção respiratória assim que chegar ao serviço de saúde para execução de ações preventivas tal como a disponibilização de máscara cirúrgica;
- Disponibilizar insumos para higienização das mãos e dispensadores com preparação alcoólica nas salas de espera e pontos de assistência, incentivando a prática frequente;
- Garantir a triagem e o isolamento rápido de pacientes suspeitos de infecção pelo Coronavírus ou outra infecção respiratória (febre, tosse);
- Orientar pacientes quanto à etiqueta respiratória, cobrindo boca e nariz com lenço de papel ao tossir ou espirrar; realizar higiene nasal com lenço descartável; evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca; e proceder a higienização das mãos;
- Manter ambientes ventilados e realizar a limpeza e desinfecção de superfícies e equipamentos que tenham sido utilizados na assistência ao paciente e/ou tocados



com frequência pelos pacientes;

- Não tocar em superfícies próximas ao paciente ou mesmo fora do ambiente do paciente com luvas ou outro EPI contaminado;
- Não transitar pelo serviço de saúde utilizando EPI. Estes deverão ser retirados imediatamente após a saída do quarto ou área de isolamento;
- Se necessário transferir o paciente para outro serviço, comunicar previamente o serviço referenciado.

Orientações para atendimento hospitalar

- Utilizar precauções padrão para todos os pacientes;
- Intensificar higienização das mãos, respeitando os 5 momentos de higienização;
- Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos, instituindo precauções adicionais (contato e gotículas) na assistência dos mesmos e em situações especiais geradoras de aerossol, implementar precauções para aerossol;
- Imediatamente antes da entrada no quarto, disponibilizar insumos para a higienização das mãos: dispensador de preparação alcoólica; lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido; suporte para papel toalha abastecido; lixeira com tampa e abertura sem contato manual;
- Limitar a movimentação do paciente para fora da área de isolamento. Se necessário o deslocamento, manter máscara cirúrgica no paciente durante todo o transporte;
- Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos e utilização de máscara cirúrgica.

Duração das precauções e isolamento

- Até que haja informações disponíveis sobre a disseminação viral após melhora clínica, a suspensão das precauções e isolamento deve ser avaliada individualmente, em conjunto com autoridades de saúde locais, estaduais e federais;
- Para descontinuar medidas de precaução sempre considerar: presença de sintomas relacionados à infecção pelo COVID-19 data em que os sintomas foram resolvidos, outras condições que exigiriam precauções específicas (por



exemplo, tuberculose), outras informações laboratoriais que refletem o estado clínico, alternativas ao isolamento hospitalar, como a possibilidade de recuperação segura em casa.

Processamento de produtos para a saúde

- O processamento deve ser realizado de acordo com as características, finalidade de uso e orientação dos fabricantes e dos métodos escolhidos, respeitando as determinações previstas na RDC 15/12, uma vez que não há uma orientação especial quanto ao processamento de equipamentos, produtos ou artigos utilizados na assistência a casos suspeitos ou confirmados de COVID-19;
- Respeitar fluxo para recolhimento e transporte de artigos processáveis de forma a prevenir a contaminação de pele, mucosas e roupas ou a transferência de microrganismos para outros pacientes ou ambientes.

Limpeza e desinfecção de superfícies

- Não há uma recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo Coronavírus, sendo recomendado que a limpeza das áreas de isolamento seja concorrente (diariamente e em todos os períodos), imediata (realizada em qualquer momento, quando ocorrem sujidades ou contaminação do ambiente e equipamentos com matéria orgânica) ou terminal (após a alta, óbito ou transferência do paciente);
- Os vírus são inativados pelo álcool a 70% e pelo cloro, deste modo preconiza-se a desinfecção com uma destas soluções após realização da limpeza;
- Se a superfície apresentar matéria orgânica visível, recomenda-se que o excesso da sujidade seja removido com papel absorvente e posteriormente realizar a limpeza e desinfecção desta;
- Tanto para limpeza quanto desinfecção é necessária a adoção das medidas de precaução já citadas (contato e respiratória);
- Todas as superfícies próximas ao paciente (ex: grades da cama, cadeiras, mesas de cabeceira e de refeição) e aquelas frequentemente tocadas (ex: maçanetas, superfícies de banheiros nos quartos dos pacientes) deverão



passar pelo processo de limpeza e desinfecção;

- Os equipamentos eletrônicos de múltiplo uso (ex: bombas de infusão, aqueles usados durante a prestação da assistência ao paciente) e os dispositivos móveis frequentemente movimentados para dentro e para fora dos quartos dos pacientes (ex: verificadores de pressão arterial e oximetria) também devem ser incluídos no processo de limpeza e desinfecção; especialmente se forem utilizados por pacientes suspeitos ou confirmados.

Processamento de roupas

Componente: Vigilância Sanitária

- Elaborar material informativo para orientar os viajantes quanto à prevenção e controle a infecção humana pelo 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.

Componente: Comunicação de risco

- Divulgar amplamente os boletins epidemiológicos, protocolos técnicos e informações pertinentes prevenção e controle para infecção humana pelo COVID-19.
- Divulgar as informações sobre a doença e medidas de prevenção junto à rede de serviços de saúde e população.
- 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 veículos de comunicação.
- Elaboração e divulgação de materiais informativos sobre as medidas de prevenção e controle do COVID-19.
- Monitoramento de redes sociais para esclarecer rumores, boatos e informações equivocadas.

Componente: Gestão





- Articular com gestores o acompanhamento da execução do Plano de Contingência de Infecção pelo COVID-19.
- Divulgar material desenvolvido pelas áreas técnicas (protocolos, manuais, guias, notas técnicas e informativas).
- Sensibilizar a rede de serviços assistenciais públicos e privados sobre o cenário epidemiológico e o risco de introdução do COVID-19.
- Articular junto a outros órgãos o desenvolvimento das ações e atividades propostas para esse nível de alerta.
- Garantir estoque estratégico de medicamento para o atendimento de casos suspeitos e confirmados para o COVID-19.
- Monitorar os estoques dos insumos existentes (medicamentos e insumos laboratoriais).
- Apoiar a divulgação de materiais desenvolvidos pela área técnica (protocolos, manuais, guias, notas técnicas).

Nível: Perigo iminente

Componente: Vigilância em Saúde

- Acompanhar e monitorar os rumores sobre casos suspeitos.
- Não há necessidade de ciclos de lavagem especial para roupas provenientes de casos suspeitos ou confirmados do Coronavírus, entretanto, ressalta-se que deve haver o mínimo de agitação e manuseio na retirada da roupa suja além de ser necessário acondicionar em saco plástico aquelas com grande quantidade de matéria orgânica, observando-se as medidas de precauções já estabelecidas.

Resíduos

- Segundo informações até o presente momento, o COVID-19 pode ser enquadrado como agente biológico classe de risco 3, seguindo a Classificação de Risco dos Agentes Biológicos/2017, sendo sua transmissão de alto risco individual e moderado risco para a comunidade. Deste modo,

todos os resíduos provenientes da assistência a pacientes suspeitos ou confirmados desta infecção devem ser enquadrados na categoria A1, conforme RDC nº 222/2018, sendo necessário acondicionamento em saco branco leitoso e identificado pelo símbolo de substância infectante;

- Os sacos devem estar contidos em recipientes de material lavável, resistente à punctura, ruptura, vazamento e tombamento, com tampa provida de sistema de abertura sem contato manual, com cantos arredondados;
- Estes resíduos devem ser tratados antes da disposição final ambientalmente adequada.



PORTAL DA TRANSPARENCIA MUNICIPAL
<https://cloud.it-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/12-20220117123320.pdf>
assinado por: idUser 139

FLUXO DE ATENDIMENTO DOENÇA PELO CORONAVÍRUS 2019 (COVID-19) NO MUNICÍPIO DE SÃO JOÃO

DIAGNÓSTICO LABORATORIAL

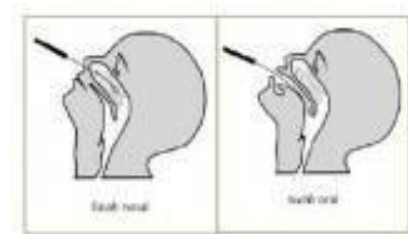


A coleta da amostra de secreção respiratória é feita preferencialmente por swab combinado (secreção de naso e orofaringe: coleta com 3 swabs de Rayon acondicionados junto em 01 frasco com meio de transporte viral – caldo triptose fosfato).



Caldo Triptose
Fosfato (meio de
transporte viral)

Swab de Rayon



OBS: Todas as amostras deverão ser corretamente identificadas com nome completo do paciente, data e local da coleta.

A amostra coletada deverá ser encaminhada ao LACEN/PE para a pesquisa de vírus Influenza e outros vírus respiratórios. A requisição deverá ser feita no GAL (Gerenciador de Ambiente Laboratorial, sistema eletrônico do LACEN/PE). Incluir Pesquisa de COVID-19 no campo "Observações" do GAL, assim como a cronologia das viagens e dos sintomas



A caixa térmica com a amostra deve manter a temperatura entre 4° e 8° C, ser identificada e a requisição do GAL e FICHA DE NOTIFICAÇÃO impressa afixada na parte externa da caixa.



Fluxo de Prevenção

Lavar as mãos constantemente é uma das formas de prevenção

PORTAL DA TRANSPARENCIA MUNICIPAL
<https://cloud.it-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/12-20220117123320.pdf>
assinado por: idUser 139



1. Lavar as mãos até a metade do pulso, esfregando também as partes internas das unhas



2. Usar álcool 70 para limpar as mãos antes de encostar em áreas como olhos, nariz e boca



3. Tossir ou espirrar levando o rosto à parte interna do cotovelo



4. Evitar multidões



5. Usar máscara caso apresente sintomas



6. Evitar tocar nariz, olhos e boca antes de limpar as mãos



7. Manter a distância de um metro de pessoas espirrando ou tossindo



8. Limpar com álcool objetos tocados frequentemente



9. Evitar cumprimentar com beijos no rosto, apertando as mãos ou abraçando



10. Evitar sair de casa, caso apresente algum sintoma da gripe



11. Utilizar lenço descartável quando estiver com nariz escorrendo



12. Se informar sobre os métodos de prevenção e passar informações corretas

Plano de Trabalho

Ação 1: Criação de equipe sentinela



ESTRATÉGIA DE OPERACIONALIZAÇÃO	ATIVIDADES	ÁREA RESPONSÁVEL
CRIAR EQUIPE SENTINELA COM ESCALA DE TRABALHO	ATENDIMENTO A DENÚNCIAS E RECLAMAÇÕES	SECRETARIA DE SAÚDE
	DISPONIBILIZAÇÃO DE NÚMERO DE TELEFONE PARA INFORMAÇÕES, DENÚNCIAS, RECLAMAÇÕES (87-981308360)	ATENÇÃO BÁSICA VIGILÂNCIA EM SAÚDE
	ELABORAÇÃO DE ESCALA DE TRABALHO DA EQUIPE SENTINELA	NASF
	ELABORAÇÃO DE RELATÓRIO DE AÇÕES DA EQUIPE SENTINELA	CENTRAL DE REGULAÇÃO SAMU
AMPLIAR A EQUIPE SENTINELA	REALIZAÇÃO DE VIABILIDADE DE APLICAÇÃO NO NÚMERO DE MEMBROS DE EQUIPE SENTINELA	SECRETARIA DE SAÚDE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CRIAR EQUIPE DE FISCALIZAÇÃO E ORIENTAÇÃO EM VEÍCULOS INTERMUNICIPAIS DE TRANSPORTES DE PASSAGEIROS, MOTOTAXISTAS OU OUTROS TIPOS DE TRANSPORTES DE PASSAGEIROS.	criação de mecanismos para fiscalização e orientações	SECRETARIA DE SAÚDE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
FISCALIZAR O USO DE MÁSCARAS E EPI	REALIZAR FISCALIZAÇÃO QUANTO AO USO DE EPI POR PARTE DOS TRABALHADORES DE EMPRESAS COMERCIAIS E DE SERVIÇOS	VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Ação 2: Mobilização e sensibilização de gestores, trabalhadores e sociedade civil

ESTRATÉGIA DE OPERACIONALIZAÇÃO	ATIVIDADES	ÁREA RESPONSÁVEL
DESENVOLVER INSTRUMENTOS PARA PUBLICIZAÇÃO E TRANSPARÊNCIA DAS AÇÕES RELATIVAS AO ENFRENTAMENTO DO CORONAVÍRUS	REUNIÃO COM O PREFEITO E SECRETÁRIOS MUNICIPAIS	SECRETARIA DE SAÚDE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
	REUNIÃO COM EQUIPE MÉDICA E DE ENFERMAGEM	
	REUNIÃO COM EQUIPE DE SAÚDE BUCAL	
	REUNIÃO COM EQUIPE DE ACS E ACE	
CRIAR MECANISMO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES REALIZADAS	REUNIÃO ENTRE MEMBROS DO COMITÊ, TRABALHADORES DA SAÚDE E REPRESENTANTE DA SOCIEDADE CIVIL.	SECRETARIA DE SAÚDE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Ação 3: Planejamento de abastecimento de insumos para unidades de saúde

ESTRATÉGIA DE OPERACIONALIZAÇÃO	ATIVIDADES	ÁREA RESPONSÁVEL
REALIZAR LEVANTAMENTO DE ESTOQUES DE INSUMOS E NECESSIDADE DE AQUISIÇÃO	COMUNICAÇÃO COM AS EQUIPES DE SAÚDE PARA LEVANTAMENTO DE NECESSIDADES DE INSUMOS	SECRETARIA DE SAÚDE EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA EQUIPES DE SAÚDE BUCAL

		UNIDADE HOSPITALAR
ADQUIRIR MATERIAIS, INSUMOS E EQUIPAMENTOS	ENCAMINHAMENTO DE SOLICITAÇÃO DE AQUISIÇÃO DE MATERIAIS, INSUMOS, EQUIPAMENTOS, CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS	SECRETARIA DE SAÚDE

Ação 4: Parceria com a Polícia Militar (Destacamento SÃO JOÃO)

ESTRATÉGIA DE OPERACIONALIZAÇÃO	ATIVIDADES	ÁREA RESPONSÁVEL
TRAÇAR ESTRATÉGIAS COM A POLÍCIA MILITAR	ELABORAÇÃO DE ESCALA DE ACOMPANHAMENTO COM A EQUIPE SENTINELA	SECRETARIA DE SAÚDE
	MONITORAMENTO DE DENÚNCIAS E RECLAMAÇÕES	VIGILÂNCIA EM SAÚDE
CRIAR MECANISMO DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES REALIZADAS	REUNIÃO ENTRE MEMBROS DO COMITÊ E REPRESENTANTE DO DESTACAMENTO POLICIAL DE SÃO JOÃO	SECRETARIA DE SAÚDE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Ação 5: Publicação de material informativo/educativo

ESTRATÉGIA DE OPERACIONALIZAÇÃO	ATIVIDADES	ÁREA RESPONSÁVEL
PUBLICIZAR ORIENTAÇÕES DIVERSAS	ELABORAR MATERIAL GRÁFICO INFORMATIVO	SECRETARIA DE SAÚDE
	ELABORAR MATERIAL GRÁFICO (FORMULÁRIOS DE PROTOCOLO)	
	ELABORAR MATERIAL INFORMATIVO PARA REDE SOCIAL	
AUMENTAR A PUBLICAÇÃO DE MATERIAL INFORMATIVO	ELABORAR MATERIAL INFORMATIVO A PARTIR DO DECRETO DE CALAMIDADE PÚBLICA, COM O USO OBRIGATÓRIO DE MÁSCARAS POR PARTE DA POPULAÇÃO LOCAL, E EPI POR PARTE DOS FUNCIONÁRIOS (COLABORADORES) DE EMPRESAS COMERCIAIS E DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DIVERSOS	SECRETARIA DE SAÚDE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Ação 6: Divulgação/elaboração de normas municipais

ESTRATÉGIA DE OPERACIONALIZAÇÃO	ATIVIDADES	ÁREA RESPONSÁVEL
PUBLICAR NORMAS MUNICIPAIS	DECRETAR/REGULAMENTAR MEDIDAS DE ENFRENTAMENTO	PREFEITO MUNICIPAL
	INSTITUIR COMITÊ TEMPORÁRIO DE ENFRENTAMENTO	
ALTERAR/ATUALIZAR NORMAS MUNICIPAIS	REALIZAR ALTERAÇÕES/ATUALIZAÇÕES DE DECRETO MUNICIPAL	PREFEITO MUNICIPAL

Ação 7: Divulgação/cumprimento de normas técnicas estadual/federal



ESTRATÉGIA DE OPERACIONALIZAÇÃO	ATIVIDADES	ÁREA RESPONSÁVEL
DIVULGAR/CUMPRIR NORMAS TÉCNICAS ESTADUAL/FEDERAL	REALIZAR DIVULGAÇÃO ENTRE AS EQUIPES DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA, ATENÇÃO ESPECIALIZADA, URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, VIGILÂNCIA EM SAÚDE E DEMAIS SERVIDORES MUNICIPAIS, PARA CUMPRIMENTO.	SECRETARIA DE SAÚDE VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Ação 8: Utilização de meios de comunicação

ESTRATÉGIA DE OPERACIONALIZAÇÃO	ATIVIDADES	ÁREA RESPONSÁVEL
ENTREVISTA SEMANAL EM RÁDIO LOCAL COM A SECRETÁRIA DE SAÚDE E EQUIPE DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE	UTILIZAR PROGRAMA DE RÁDIO EM HORÁRIO NOBRE PARA DIVULGAÇÃO DE AÇÕES, INFORMATIVOS, TIRAR DÚVIDAS...	SECRETARIA DE SAÚDE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
DIVULGAÇÃO EM MÍDIA DE RÁDIO	DIVULGAR AS AÇÕES DO COMITÊ EM CHAMADAS DURANTE A PROGRAMAÇÃO DA RÁDIO	
DIVULGAÇÃO EM CARRO DE SOM	UTILIZAR CARRO DE SOM PARA DIVULGAR ORIENTAÇÕES À POPULAÇÃO	

Ação 9: Implantação de leitos de retaguarda para COVID-19

ESTRATÉGIA DE OPERACIONALIZAÇÃO	ATIVIDADES	ÁREA RESPONSÁVEL
IMPLANTAR LEITOS DE RETAGUARDA PARA COVID-19 (2020-2021).	IMPLANTAR 11 LEITOS DE RETAGUARDA	SECRETARIA DE SAÚDE VIGILÂNCIA EM SAÚDE HOSPITAL MUNICIPAL
MANTER LEITOS DE RETAGUARDA PARA COVID-19/SÍNDROME GRIPAL (2022).	MANTER 06 LEITOS DE RETAGUARDA	SECRETARIA DE SAÚDE VIGILÂNCIA EM SAÚDE HOSPITAL MUNICIPAL

Ação 10: Ações diversas

ESTRATÉGIA DE OPERACIONALIZAÇÃO	ATIVIDADES	ÁREA RESPONSÁVEL
INSTITUIR AÇÕES DE BARREIRAS SANITÁRIAS	REALIZAR AÇÕES DE BARREIRAS SANITÁRIAS NAS PRINCIPAIS ESTRADAS VICINAIS (CINCO BARREIRAS), COM HIGIENIZAÇÃO DE PNEUS DOS VEÍCULOS E REALIZAÇÃO DE EXAMES FÍSICOS RÁPIDOS EM MOTORISTAS E PASSAGEIROS E DISTRIBUIÇÃO DE MÁSCARAS PARA PESSOAS COM SINTOMAS GRIPAIS	





ESTABELECEER ORIENTAÇÕES ATUALIZADAS	ORIENTAÇÕES APÓS FALECIMENTO DE PESSOAS COM INFECÇÃO SUSPEITA OU CONFIRMADA PARA COVID19	SECRETARIA DE SAÚDE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
	ORIENTAÇÕES PARA CORPOS ENCAMINHADOS AO SERVIÇO DE VERIFICAÇÃO DE ÓBITO	
	ORIENTAÇÕES PARA OS SERVIÇOS FUNERÁRIOS	
INSTITUIR “RONDAS” DIURNAS DE EQUIPE SENTINELA	REALIZAR “RONDAS” DE EQUIPE SENTINELA EM DIVERSOS LOCAIS DA ZONA URBANA E RURAL (BARES, CAMPOS DE FUTEBOL...)	
ATENDER A DENÚNCIAS E RECLAMAÇÕES	ESTABELECEER CANAL INFORMATIVO E DE ATENDIMENTO A DENÚNCIAS E RECLAMAÇÕES	
FISCALIZAÇÃO E ORDENAMENTO EM FEIRAS LIVRES	REALIZAR ORGANIZAÇÃO, ORDENAMENTO E ORIENTAÇÕES EM FEIRAS LIVRES	
	criação de barreiras de entrada e saúde na feira livre, com higienização de mãos e distribuição de máscaras na entrada da feira e higienização de sacolas na saída.	
INSTITUIR CRÉDITO ORÇAMENTÁRIO EXTRAORDINÁRIO	DECRETAR A ABERTURA DE CRÉDITO EXTRAORDINÁRIO PARA ATENDER AS AÇÕES DE ATENÇÃO BÁSICA, MÉDIA E ALTA COMPLEXIDADE AMBULATORIAL E HOSPITALAR E VIGILÂNCIA EM SAÚDE, EM AQUISIÇÃO DE INSUMOS E MATERIAIS DIVERSOS, EQUIPAMENTO E MATERIAL PERMANENTE, OBRAS E INSTALAÇÕES, CONTRATAÇÃO TEMPORÁRIA, SERVIÇOS DE TERCEIROS (PESSOA FÍSICA E JURÍDICA) E DEMAIS DESPESAS NECESSÁRIAS.	SECRETARIA DE SAÚDE SECRETARIA DE FINANÇAS
HIGIENIZAÇÃO DE VIAS PÚBLICAS	INSTITUIR EQUIPE PARA HIGIENIZAÇÃO DE VIAS PÚBLICAS	SECRETARIA DE SAÚDE
criação de COMITÊ TEMPORÁRIO DE ENFRENTAMENTO	criar COMITÊ TEMPORÁRIO DE ENFRENTAMENTO AO CORONAVÍRUS	PREFEITURA MUNICIPAL SECRETARIA DE SAÚDE
criação de GRUPO ESTRATÉGICO DE GESTÃO DE RISCOS	criar GRUPO ESTRATÉGICO DE GESTÃO DE RISCOS	SECRETARIA DE SAÚDE

PROTOCOLO DE ATENÇÃO À GESTANTE E PUÉRPERA - PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES PELO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Riscos para Gestantes

Com base nos dados clínicos e de pesquisa disponíveis, as características clínicas das gestantes com COVID-19 que se apresentam a partir do segundo trimestre são semelhantes às de não grávidas. Atualmente, não há evidências de que as mulheres grávidas sejam mais suscetíveis à infecção por SARS-COV-2 e que aquelas com COVID-19 sejam mais propensas ao desenvolvimento de pneumonia grave.

Observação: Importante lembrar que gestantes e puérperas têm potencial maior de risco para complicação por infecções pelo vírus influenza H1N1. Como esse vírus também é responsável por quadros gripais, é muito importante que gestantes e puérperas sempre sejam avaliadas quando apresentam quadros gripais.

Pré-Natal

Gestantes que tiveram contato com pacientes sintomáticos, regressaram de áreas de transmissão ou que estejam apresentando sintomas gripais devem informar o médico para que o agendamento seja em horário especial e com toda a paramentação necessária ou adiar as consultas de pré-natal em 14 dias.

Caso este adiamento interfira no rastreamento para estreptococos beta-hemolítico, proceder a profilaxia intraparto como alternativa. Orientar mobiliograma fetal a depender da idade gestacional e procurar assistências e alterado mobiliograma febre persistente, dispneia dor torácica ou outro sintoma obstétrico de complicação.

O exame físico de gestante com COVID-19 suspeita ou confirmada, deve ser realizada com uso de EPI (equipamento de proteção individual) apropriado, que deve incluir: máscara cirúrgica, capote resistente a líquidos, luvas, óculos (em caso de situações com geração de aerossóis usar máscara N95 ou PFF2).



Ultrassom

Gestantes que tiveram contato com pacientes sintomáticos, regressaram de áreas de transmissão ou que estejam apresentando sintomas devem adiar os exames em 14 dias. Para os casos suspeitos, prováveis ou confirmados de COVID-19, avaliar o crescimento fetal e o volume de líquido amniótico, associado ao Doppler umbilical, preferencialmente com ultrassom portátil à beira do leito. Para aquelas em restabelecimento da infecção ou confirmadas, porém assintomáticas avaliar o crescimento fetal e o volume de líquido amniótico, associado ao Doppler umbilical, a cada 2-4 semanas.

A conduta para a gestação será orientada pelos achados ultrassonográficos. Para as gestantes que adquiriram a infecção durante o primeiro trimestre e início do segundo, está indicado o exame morfológico detalhado entre 18 e 24 semanas. A desinfecção do aparelho de ultrassom deve ser feita de acordo com as orientações do fabricante, observando o tempo de ação do produto de limpeza para o aparelho e outras superfícies. Proteger os transdutores e cabos quando usar em situações em que existam ferimentos ou no ultrassom transvaginal.

Nos casos de alta infectividade será necessária uma limpeza profunda do equipamento. A cardiocotografia com o método de acompanhamento da vitalidade fetal em paciente infectada sintomáticas deve ser incluso na avaliação fetal.

Parto

A infecção por SARS-COV-2 por si só não é uma indicação para o parto, a menos que seja necessário para melhorar a oxigenação materna. A via de parto e o momento do nascimento devem ser individualizados, na dependência da condição clínica da gestante, idade gestacional ou condição fetal. Para uma gestante infectada em que o trabalho de parto se inicia espontaneamente, com progresso adequado, deve ser permitido o parto vaginal. A abreviação do segundo estágio através de parto vaginal instrumental deve ser considerada, pela dificuldade de a gestante manter os puxos ativos utilizando máscara.



Em relação a uma mulher grávida sem diagnóstico de COVID-19, mas que pode ser portadora assintomática do vírus recomendamos cautela quanto à prática de puxos ativos enquanto estiver usando uma máscara cirúrgica, pois não está claro se há um risco aumentado de exposição a qualquer profissional de saúde que atenda ao parto sem EPI. A expiração forçada pode reduzir significativamente a eficácia de uma máscara na prevenção da propagação do vírus por gotículas respiratórias.

Atentar para o risco de contaminação das máscaras cirúrgicas se estiverem molhadas com sangue ou líquido amniótico. A indução do parto pode ser considerada quando o colo estiver favorável, mas há que estar atento a abreviação do trabalho de parto quando houver sofrimento fetal, distorcia de progressão e/ou deterioração da condição materna.

Cesariana de emergência deve ser realizada nas situações de choque séptico, falência orgânica aguda ou sofrimento fetal. Para a proteção das equipes de saúde, partos na água devem ser evitados. Tanto a anestesia regional como geral podem ser consideradas, na dependência das condições clínicas da gestante, após consulta pré-anestésica.

Para os partos de prematuros em um paciente crítico, recomenda-se cautela quanto ao uso de corticoide pré-natal para a maturação pulmonar fetal. Considerar o uso de esteroides nestes casos após consenso com especialistas (infectologista obstetra e neonatologista). Em gestantes infectadas apresentando sinais de trabalho de parto prematuro não se recomenda a tocolise para administração de corticoide.

A infecção por SARS-COV-2 não deve ser a única indicação para o parto; pelo contrário, a paciente deve ser devidamente avaliada. O manejo, a época e a via de parto devem ser individualizados, dependendo principalmente do estado clínico da gestante e da avaliação do bem-estar fetal.

Material de aborto/feto e placenta proveniente de pacientes infectadas, devem ser tratados com o material contaminado e adotadas medidas adequadas. Se possível, testar estes tecidos para SARS-COV-2 por QRT-PCR. Recomenda-se a monitorização eletrônica contínua para as gestantes com infecção por SARS-COV-2



em trabalho de parto. Não há evidências de transmissão vertical de mãe para bebê da infecção por COVID-19, quando a infecção materna se manifesta no terceiro trimestre.

Amamentação

A amamentação deve ser mantida em caso de infecção pelo Covid-19, desde que a mãe deseje amamentar e esteja em condições clínicas adequadas para fazê-lo. A mãe infectada deve ser orientada a observar as medidas apresentadas a seguir, com o propósito de reduzir o risco de transmissão do vírus através de gotículas respiratórias durante o contato com a criança, incluindo a amamentação:

- Lavar as mãos por pelo menos 20 segundos antes de tocar o bebê ou antes de retirar o leite materno (extração manual ou na bomba extratora);
- Usar máscara facial (cobrindo completamente nariz e boca) durante as mamadas e evitar falar ou tossir durante a amamentação;
- A máscara deve ser imediatamente trocada em caso de tosse ou espirro ou a cada nova mamada.
- Em caso de opção pela extração do leite, devem seguir rigorosamente as recomendações para limpeza das bombas de extração de leite após cada uso.
- Deve-se considerar a possibilidade de solicitar a ajuda de alguém que esteja saudável para oferecer o leite materno em copinho, xícara ou colher ao bebê.
- É necessário que a pessoa que vá oferecer ao bebê aprenda a fazer isso com a ajuda de um profissional de saúde.

Regras Gerais

A APS (Atenção Primária de Saúde/ Estratégia Saúde da Família) deve ser o acesso de primeiro contato do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS), sempre que possível;

Durante surtos e epidemias, a APS tem papel fundamental na resposta global à doença em questão.



A APS oferece atendimento resolutivo, além de manter a longitudinalidade e a coordenação do cuidado em todos os níveis de atenção à saúde, com grande potencial de identificação precoce de casos graves que devem ser manejados em serviços especializados;

A assistência à saúde da mulher está garantida nos períodos do pré-natal, parto e puerpério seguindo algumas medidas para evitar exposição a saúde da mulher nesse período de pandemia.

Neste sentido, as consultas ambulatoriais durante o período de risco de transmissibilidade do COVID-19, devem obedecer às seguintes recomendações:

- I. Normas e rotinas:
 - Agendar atendimento à gestante, em horários espaçados;
 - Agendar atendimento para gestante de risco em horário de menor pico (menor aglomeração de pacientes)
 - Ir ao atendimento com máscara descartável ou máscara de tecido conforme recomendação do MS.
 - Manter sempre a distância de segurança, etiquetas respiratórias e higienização das mãos;
 - Orientar as gestantes que não levem acompanhantes, só em casos estritamente necessário ou quando a gestante for menor de idade;
 - Orientar a procurar o hospital em último caso ou final de semana, visto que hospital é um local com potencial de contaminação maior;
 - Entrar em contato com a equipe da Atenção básica para retirar dúvidas simples, caso já tenha realizado a consulta de rotina, evitando assim exposição desnecessária.
 - A gestante deve ir ao Posto de Saúde para sua consulta de rotina ou em caso de extrema necessidade, evitando a exposição desnecessária;
 - Em caso de sintomas gripais leves deve-se orientar a paciente a reagendar a



consulta e permanecer em casa até a melhora dos sintomas, aumentando os sintomas e desconforto respiratório, as pacientes devem ser orientadas a procurar o Posto de Saúde de imediato, e se surgir maior desconforto respiratórios e falta de ar procurar a unidade hospitalar.

- Essas pacientes devem ser orientadas e monitorar sempre, até haver a melhora do quadro clínico;
- A equipe da atenção básica deve ser avisada o quanto antes quando a mulher parir para ser realizado as visitas puerperais e as orientações necessárias para esse período;

II. Acolhimento:

- Orientar todas as pacientes na sala de espera quanto aos possíveis cuidados e medidas de precaução para evitar contaminação;
- Organizar a sala de espera de modo que as pacientes se mantenham no distanciamento mínimo preconizado, seja por afastamento das cadeiras ou em caso das longarinas, colocar papéis proibindo sentar, intercalando 1 acento livre e dois proibidos.
- No ambiente hospitalar as gestantes devem ter prioridade no atendimento, mesmo que para avaliações obstétricas em caso de trabalho de parto, não ficando próximas dos demais pacientes para atendimento;
- Na unidade básica de saúde a prioridade é por ordem de chegada, caso as pacientes não tenham sintomas de COVID-19;
- Os serviços devem oferecer triagem diferenciada e prioritária para pacientes com sintomas ou sinais sugestivos de COVID-19;
- As Pacientes com suspeita ou diagnóstico de COVID-19 devem ser manejadas conforme sintomas e sinais de gravidade.

III. Orientações gerais:

- Pacientes com quadros leves de infecção por COVID-19 (suspeita ou diagnóstico) devem ficar em isolamento domiciliar por 14 dias. Assim como pacientes que sejam contatos domiciliares de pessoas com suspeita ou diagnóstico de infecção por COVID-19. Nesses casos, quando possível, se



recomenda reagendar consultas para período posterior ao isolamento domiciliar.

- Os atendimentos ambulatoriais e retornos agendados poderão ser remarcados desde que não se interrompam tratamentos e avaliação diagnóstica de resultados de exames imprescindíveis para diagnóstico e conduta em tempo oportuno.
- Na inviabilidade de reagendamento de consultas, estas deverão ser mantidas sem prejuízo ao paciente e ao profissional de saúde.
- A presença de acompanhante para consultas ginecológicas segue o critério de apenas um acompanhante nos casos de incapacidade de a paciente ir só, bem como nos casos previstos em lei.
- Os retornos agendados para entrega de resultados de exames de rotina, sem dúvidas sobre seus resultados, poderão ser remarcados.
- Os serviços devem adotar medidas para que não ocorra descontinuidade do tratamento ou da investigação de condições clínicas como neoplasias, Infecções Sexualmente Transmissíveis, sangramento uterino aumentado, entre outras condições cuja interrupção possa repercutir negativamente na saúde da mulher.
- Em casos positivos e suspeitos, realizar notificação na ficha da vigilância, bem como fazer a comunicação as autoridades sanitárias para o acompanhamento e monitoramento dos casos.

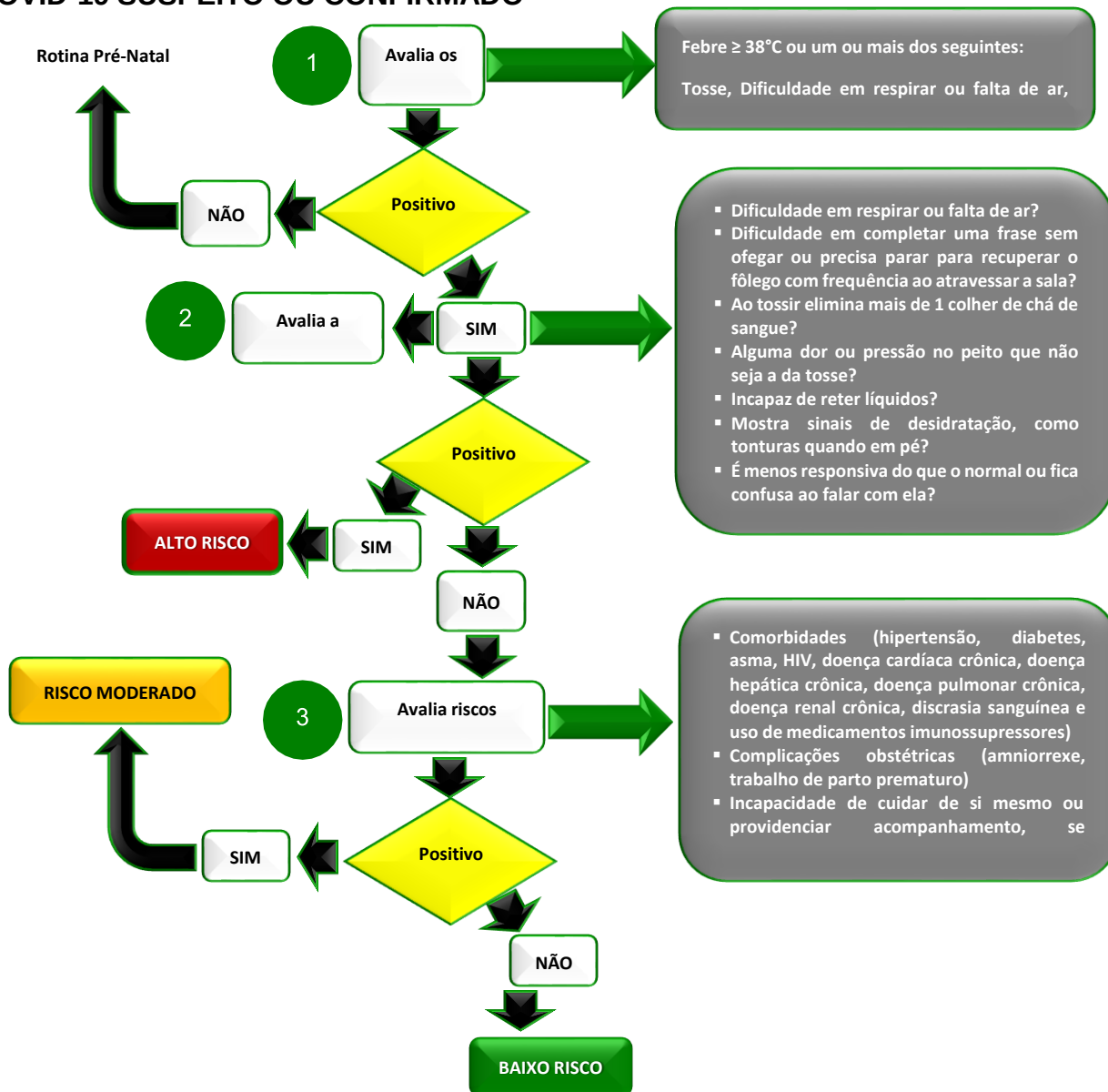
IV. Precauções gerais:

- Manter as medidas de distanciamento com no mínimo 1,5m de distância;
- Usar os EPI's necessários para o atendimento aos pacientes;
- Organizar a salas de atendimento mantendo janelas abertas para que seja mantida a circulação de ar, bem como posicionar a mobília de modo que traga uma segurança mínima tanto para paciente como para o profissional;
- Realizar limpeza periódica no posto de saúde, limpando de 2 em duas horas, as cadeiras, bancadas e maçanetas para evitar contaminação cruzada;
- Estimular e orientar a constante higienização das mãos por parte de todos os profissionais, bem como realizar orientações a população;
- Deixar álcool gel exposto e de fácil acesso para profissionais e pacientes;
- Manter as medidas de etiquetas respiratórias bem como realizar essas orientações a



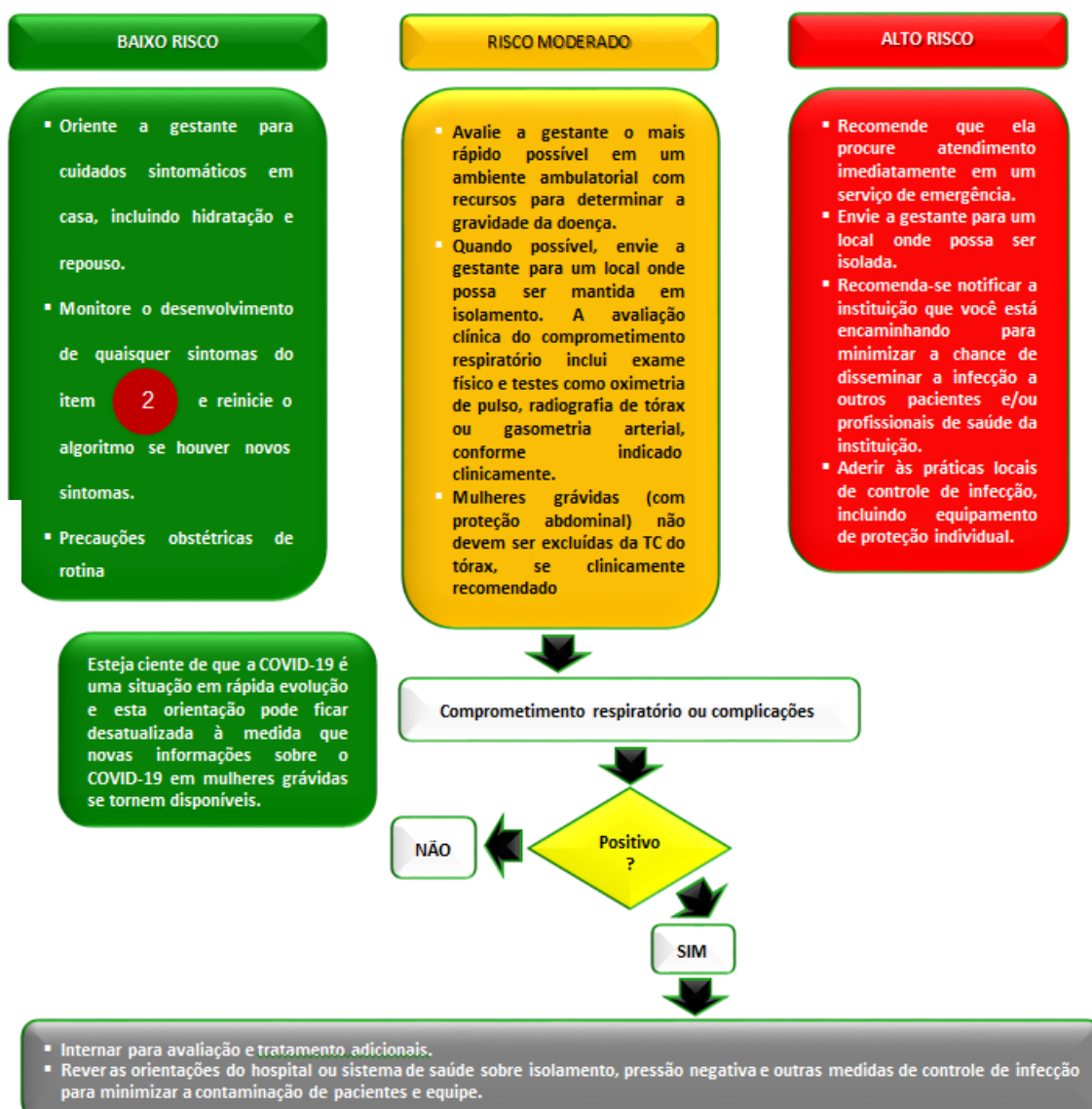
população.

PASSOS PARA AVALIAÇÃO AMBULATORIAL DE MULHERES GRÁVIDAS COM COVID-19 SUSPEITO OU CONFIRMADO

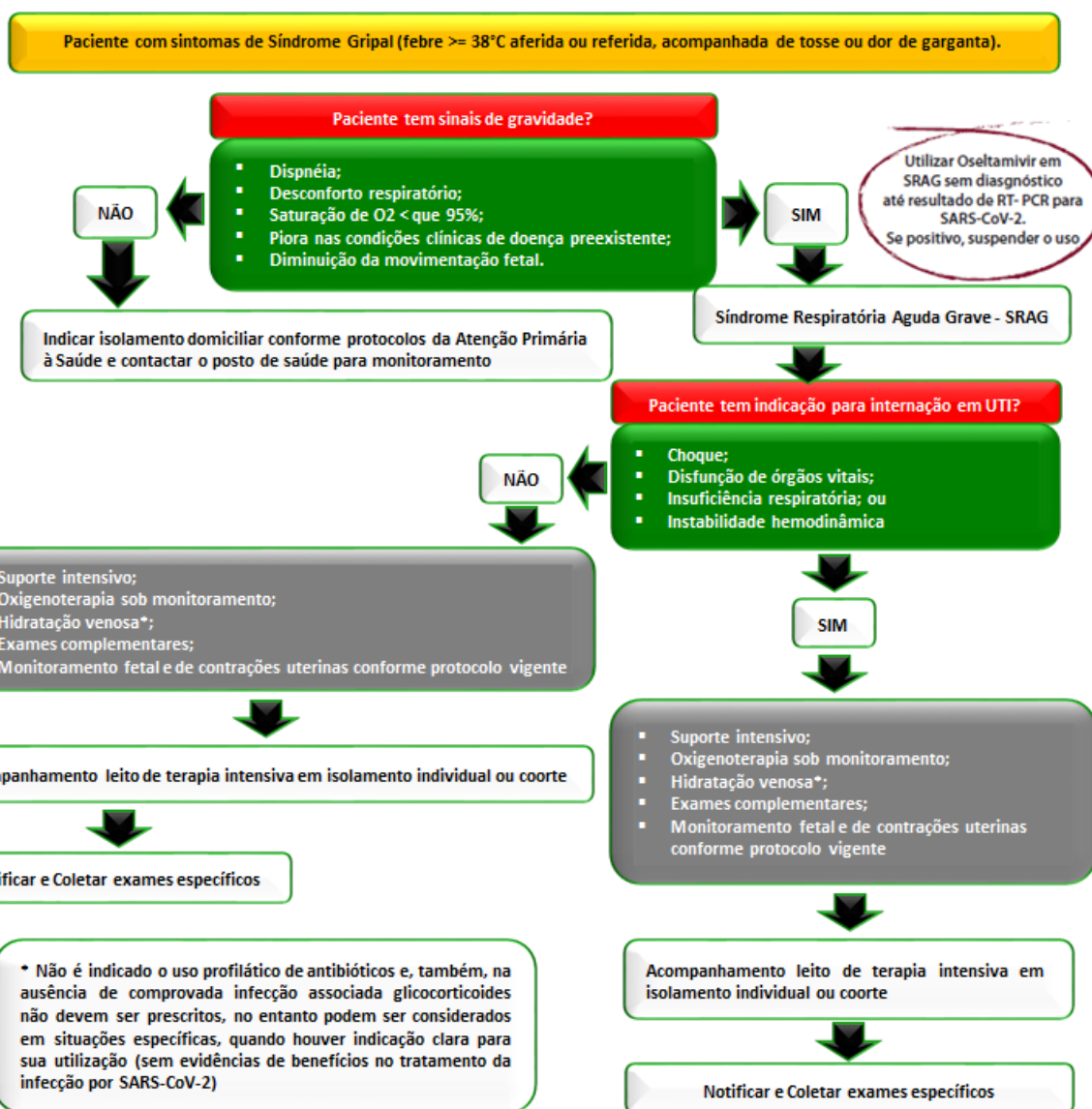


PORTAL DA TRANSPARENCIA MUNICIPAL
<https://cloud.it-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/12-20220117123320.pdf>
assinado por: idUser 139

ORIENTAÇÃO PARA CONDUTA AMBULATORIAL DE MULHERES GRÁVIDAS COM COVID-19 SUSPEITO OU CONFIRMADO

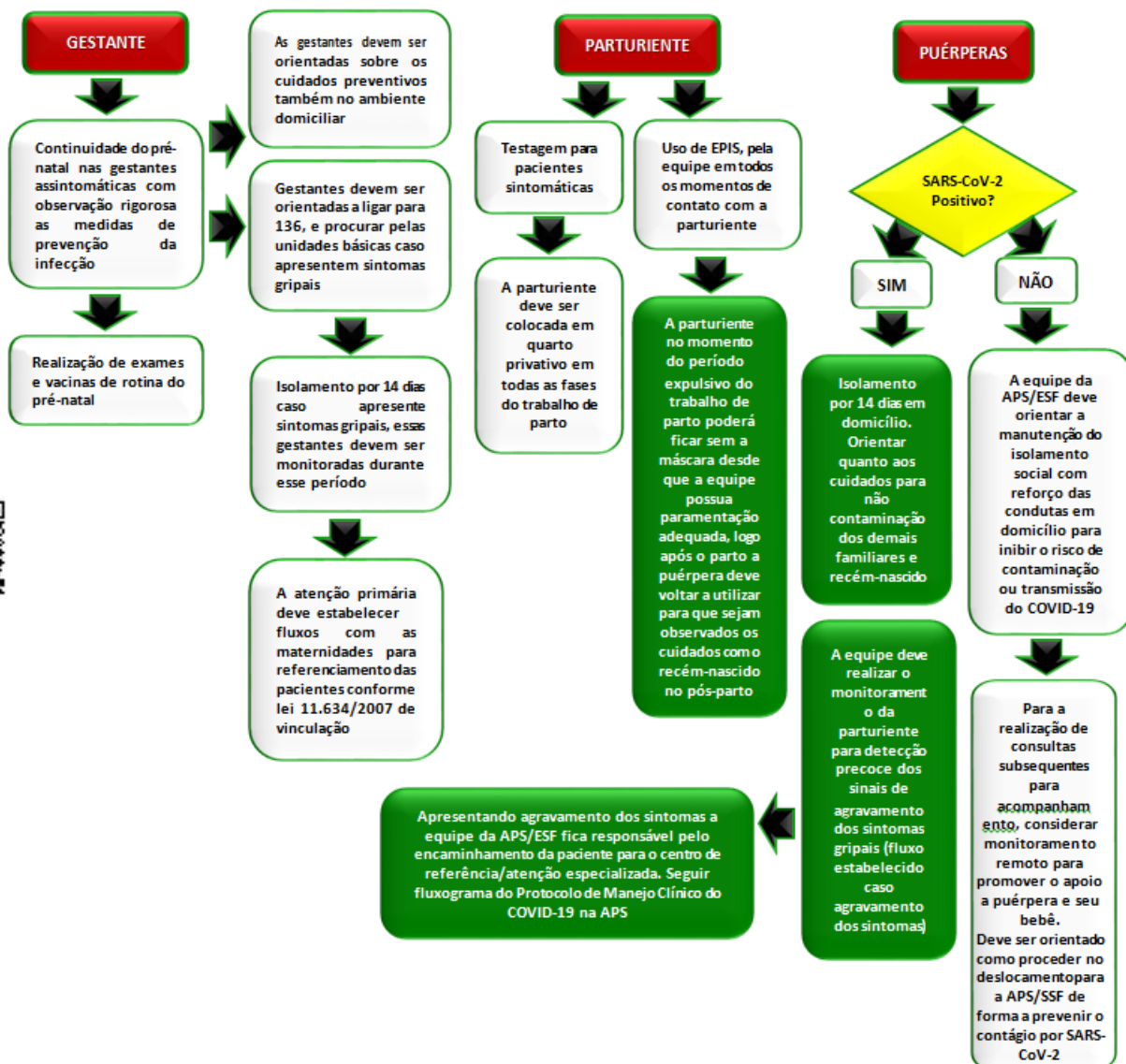


FLUXO DE MANEJO CLÍNICO DE GESTANTES NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA



FLUXOGRAMA DE MANEJO DE GESTANTES, PARTURIENTES E PUÉRPERAS DURANTE A PANDEMIA POR COVID-19





PROTOCOLO DE ATENÇÃO DOMICILIAR



PORTAL DA TRANSPARENCIA MUNICIPAL
<https://cloud.it-solucoes.inf.br/transparenciaMunicipal/download/12-20220117123320.pdf>
assinado por: idUser 139

PREVENÇÃO E CONTROLE DE INFECÇÕES PELO NOVO CORONAVIRUS (COVID-19)

Introdução

Diante do estado de Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional decorrente do Coronavírus (COVID- 19) as equipes de Saúde da Família do município de São João, articuladas aos demais serviços de saúde, devem estar atentas e cooperavas, contribuindo para o aprimoramento da capacidade de resposta da Rede de Atenção à Saúde. É fundamental que os profissionais da Atenção Básica em Saúde estejam aptos a fazer orientação aos usuários durante os atendimentos domiciliares quanto à prevenção de contágio, identificação de casos suspeitos de infecção pelo COVID-19, bem como ofertar cuidado domiciliar ou indicar hospitalização nos casos pertinentes.

Todos os pacientes com suspeita de infecção por COVID-19 devem ser triados no primeiro ponto de contato com o sistema de saúde, para que o tratamento seja iniciado com base na urgência e gravidade do quadro. Segundo a OMS, para aqueles que apresentam doença leve, a hospitalização pode não ser necessária, exceto quando há possibilidade de deterioração rápida (com condições crônicas subjacentes, a exemplo de doenças pulmonares ou cardíacas, insuficiência renal). Se houver apenas uma doença leve, o isolamento domiciliar com prestação de cuidados em casa, quando necessário, está indicado, com o suporte da Atenção Básica. Para os pacientes que foram hospitalizados com suspeita ou confirmação da infecção e que apresentam evolução satisfatória, é possível avaliar a condição de seguimento do cuidado no domicílio, desde que exista garantia de contato telefônico com a equipe de saúde da família, atendimento móvel de urgência e retaguarda para internação em caso de intercorrências e necessidade de hospitalização. A decisão de atendimento domiciliar requer cuidadoso julgamento clínico e todos os critérios habituais de inclusão na Atenção Domiciliar devem ser avaliados, somados à evidência de melhora de todos os parâmetros clínicos.

O Serviço de Atenção Domiciliar da Atenção Básica de São João (Equipes de Saúde da Família), prestam assistência a pacientes com condições crônicas de saúde e dificuldade de locomoção até a unidade de saúde. Esse perfil elegível para o atendimento em domicílio se alinha também com os grupos de risco da pandemia



definidos pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Sendo assim, podemos considerar que pacientes que necessitam de internação domiciliar estão vulneráveis à contaminação e até complicações devido as condições preexistentes.

Recomendações para operacionalização do atendimento domiciliar a pacientes com suspeita ou confirmação de infecção por COVID-19

Especialmente em relação ao COVID-19, será muito relevante certificar se a salubridade do ambiente residencial é adequada para a prestação deste tipo de cuidados com o isolamento rigoroso que é preconizado. O paciente e a família devem receber apoio e educação contínuos, e um meio de comunicação efetivo e imediato com a equipe de saúde da família, deve ser estabelecido durante o período do atendimento domiciliar para garantia da segurança do paciente e da família. A duração do tratamento, quantidade de visitas presenciais, assim como finalização do isolamento vão depender de cada caso, de acordo com a sintomatologia apresentada, devendo:

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



- II. Limitar o número de cuidadores e não receber visitas.
- III. Limitar ao máximo a circulação do paciente e verificar se ambientes compartilhados (ex: cozinha, banheiro) são bem ventilados (manter as janelas abertas). O paciente, ao sair do quarto, deve estar de máscara cirúrgica obrigatoriamente.
- IV. O cuidador deve usar máscara cirúrgica bem ajustada ao rosto quando estiver no mesmo espaço e durante a manipulação da pessoa doente. As máscaras não devem ser tocadas ou manuseadas durante o uso. Se a máscara ficar molhada ou suja com secreções, deve ser trocada imediatamente.
- V. Descartar a máscara cirúrgica imediatamente após o uso e realizar a higiene das mãos com água e sabonete ou produto alcoólico após a remoção da máscara.
- VI. Ao realizar higiene das mãos com água e sabonete, utilizar, preferencialmente, toalhas de papel descartáveis para secar as mãos. Caso toalhas de papel descartáveis não estejam disponíveis, usar toalhas de pano e trocar quando ficarem molhadas.
- VII. Etiqueta respiratória deve ser praticada por todos. Cobrir a boca e o nariz durante a tosse e espirros usando máscara cirúrgica, lenços de papel ou cotovelo flexionado, seguido de higiene das mãos.
- VIII. Descartar os materiais usados para cobrir a boca e o nariz imediatamente após o uso.
- IX. Evitar o contato direto com fluidos corporais, principalmente os orais, ou secreções respiratórias e fezes. Usar luvas descartáveis para fornecer cuidados orais ou respiratórios e quando manipular fezes, urina e resíduos. Realizar a higiene das mãos antes e depois da remoção das luvas.
- X. Luvas, máscaras e outros resíduos gerados pelo paciente ou durante os cuidados com o paciente devem ser colocadas em lixeira com saco de lixo no quarto da pessoa doente antes do descarte com outros resíduos domésticos.
- XI. Evitar o compartilhamento de escovas de dente, talheres, pratos, bebidas, toalhas ou roupas de cama.
- XII. Talheres e pratos devem ser limpos com água e sabão ou detergente comum após o uso e podem ser reutilizados.



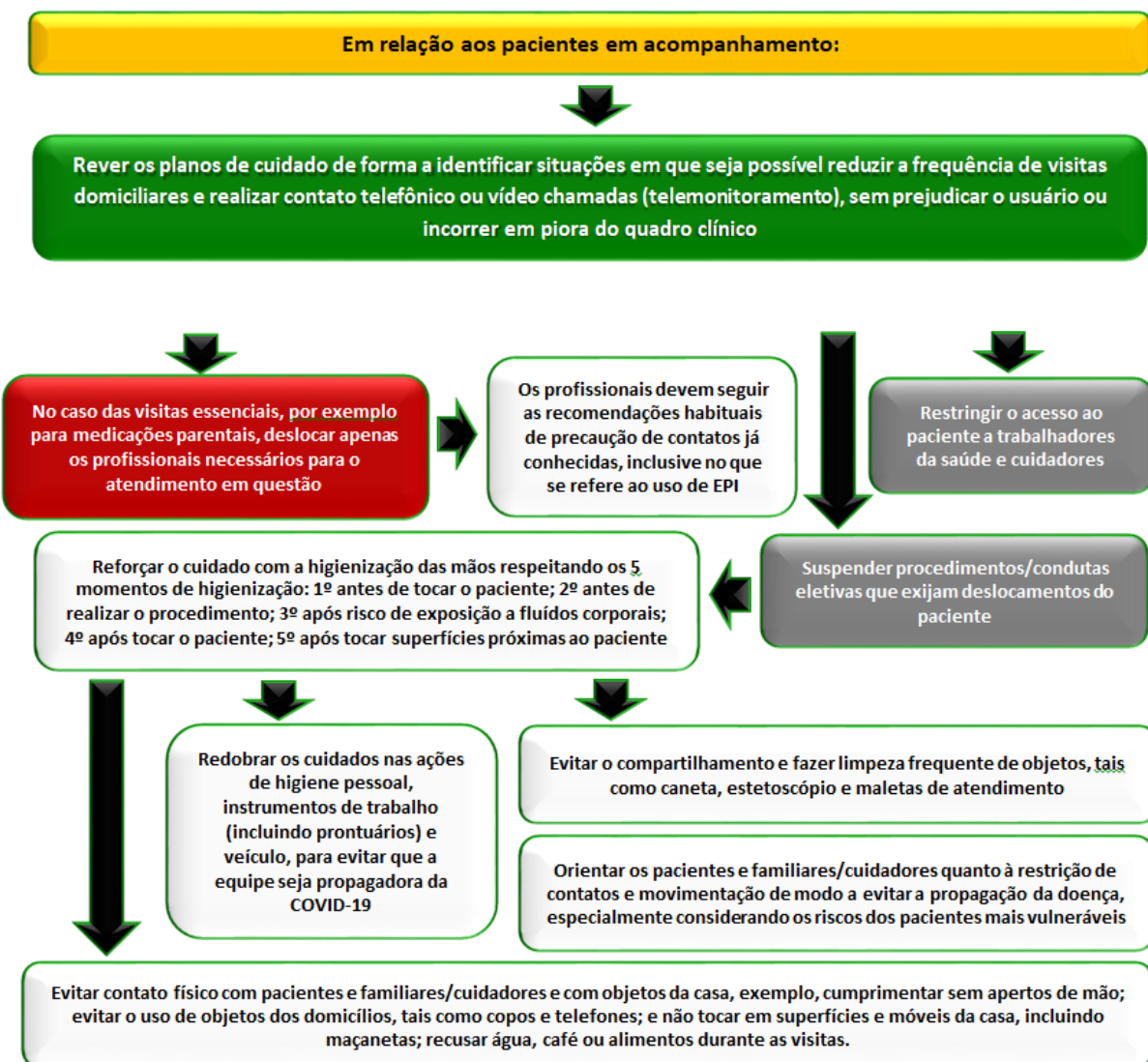


- xiii. Limpar e desinfetar as superfícies frequentemente tocadas, como mesas de cabeceira, quadros de cama e outros móveis do quarto do paciente diariamente com desinfetante doméstico comum.
- xiv. Limpar e desinfetar as superfícies do banheiro pelo menos uma vez ao dia com desinfetante doméstico comum.
- xv. Roupas limpas e sujas, roupas de cama, toalhas de banho e de mão do paciente devem ser lavadas com água e sabão comum. Evitar agitar a roupa suja.
- xvi. Usar luvas descartáveis e roupas de proteção (por exemplo, aventais de plástico) ao limpar ou manusear superfícies, roupas ou superfícies com fluidos corporais. Retirar o avental antes da remoção das luvas e realizar higiene das mãos imediatamente após.
- xvii. Os pacientes devem permanecer em casa até a resolução completa dos sinais e sintomas.
- xviii. Considerando as evidências limitadas de transmissão pessoa a pessoa, indivíduos que podem ter sido expostos a casos suspeitos de COVID-19 (incluindo cuidadores e trabalhadores de saúde) devem ser aconselhados a monitorar sua saúde por 14 dias, a partir do último dia do possível contato, e procurar atendimento médico imediato se desenvolver quaisquer sintomas, particularmente, febre, tosse ou falta de ar.
- xix. Pessoas sintomáticas devem entrar em contato com o serviço de saúde informando sua chegada e durante o transporte até a unidade de saúde usar máscara cirúrgica o tempo todo e evitar utilizar transporte público. É aconselhado chamar uma ambulância ou utilizar veículo privado com boa ventilação.

Recomendações para o trabalho de rotina na atenção domiciliar de São João durante a pandemia de covid-19

Intensificar o trabalho de Atenção Básica na desospitalização de usuários que necessitem de cuidados transitórios, intensificados e multiprofissionais, que se

enquadram no perfil de atendimento para Atenção Domiciliar a fim de contribuir com a rotatividade dos leitos hospitalares e a diminuição da lotação hospitalar.



Recomendações gerais:

- Monitoração via telefone
- Triagem por telefone de pacientes e familiares com manifestações clínicas relacionadas à Covid-19
- Manter registro de pacientes e familiares que possuam sintomas como prioridade de monitoramento e assistência

Orientar todos os pacientes e familiares sobre prevenção e cuidados gerais, isolamento domiciliar de indivíduos sob suspeita no grupo familiar, distanciamento social e manifestações clínicas que necessitem de atendimento de urgência

Realizar triagem de famílias em vulnerabilidade social e buscar medida protetiva intersetorial

Promover ação que mantenha a distribuição de medicações e materiais de higiene fornecidos pela rede em domicílio

Antes da necessidade de visita domiciliar os pacientes e suas famílias deverão ser triados em relação a possível contaminação pela Covid-19

Principais orientações aos profissionais de saúde durante a visita domiciliar

Orientar antes da visita que o paciente e cuidadores durante o atendimento devem utilizar máscara cirúrgica

Ao chegar no domicílio se paramentar com EPI: avental descartável gorro, máscara cirúrgica ou máscara N95 (indicada se risco de dispersão de aerossóis), óculos (para procedimentos)

Os profissionais devem higienizar as mãos ao chegar no domicílio, manipular o paciente, procedimentos, tocar superfícies e utilizar o banheiro. Na ausência de água corrente, o álcool gel poderá ser utilizado

Manter distância de no mínimo 1 metro do paciente

O descarte de materiais ou resíduos devem ser realizados em lixo específico

Devido à medida geral de distanciamento social, os pacientes devem ser monitorados a distância e apenas casos prioritários devem receber o atendimento no domicílio. Sabemos que a realidade brasileira possui cenários complexos e que nem todas as medidas será possível de efetivação, nesses casos, os serviços de saúde devem promover ações intersetoriais com objetivo de proteger a comunidade em que se atua.

Principais orientações e medidas para pacientes com suspeita de contaminação pela Covid-19 sob internação domiciliar

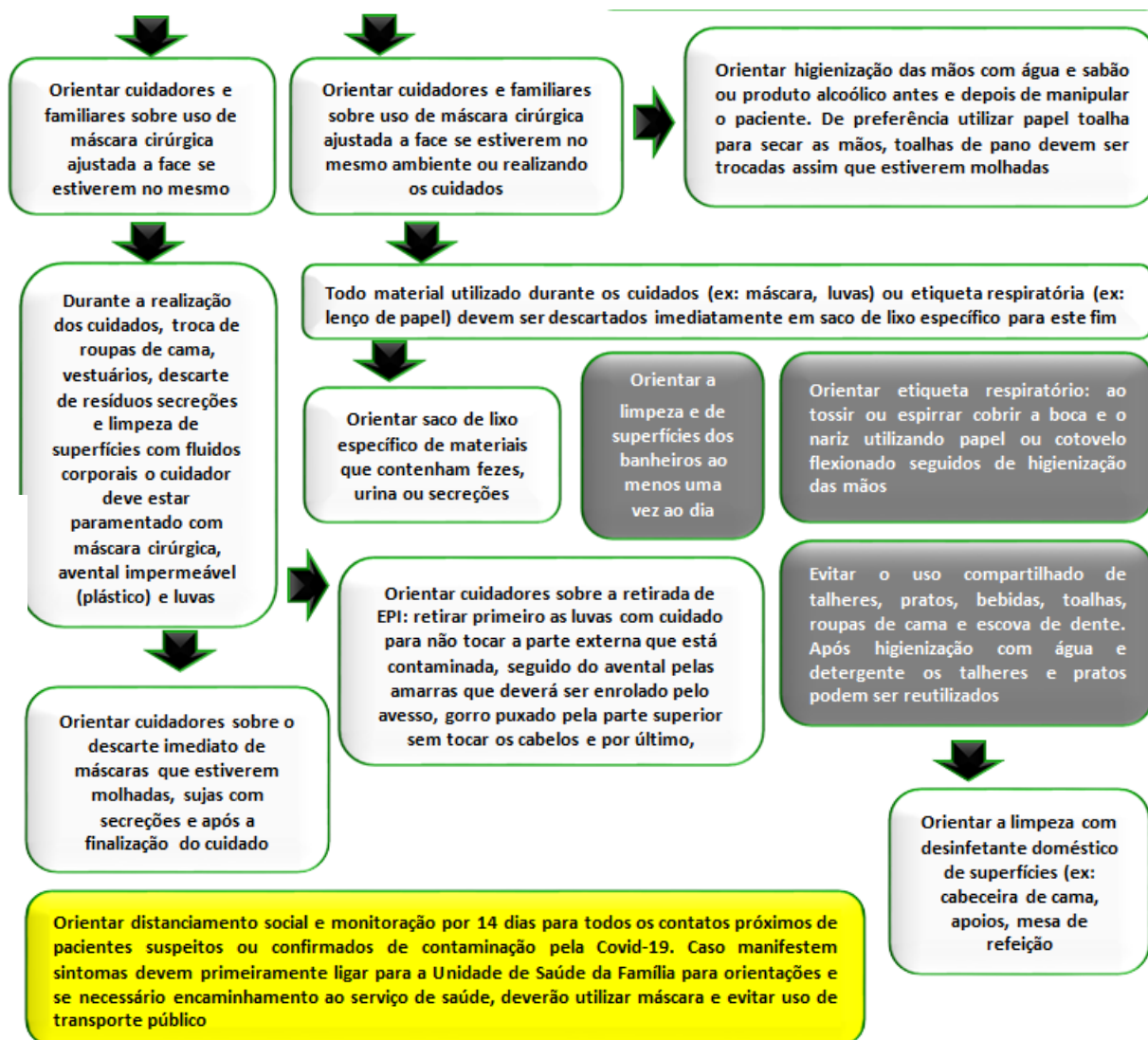
Paciente deverá permanecer em quarto privativo bem ventilado

Domicílios em que não haja disponibilidade de quarto privativo, manter ventilado e distanciamento de no mínimo 1 metro da pessoa com sinais e sintomas

Evitar visitas e circulação de pessoas, manter apenas cuidadores

Evitar a circulação do paciente pelos ambientes e se necessário manter bem ventilado





CUIDADOS COMA PESSOAS IDOSA GUIA DE ORIENTAÇÕES PARA PREVENÇÃO

Os familiares, colaboradores e cuidadores de idosos devem redobrar os cuidados de higiene pessoal e limpeza da moradia. A recomendação é para não sair de casa e, caso não seja possível, tome medidas para evitar contaminação

Conscientize os colaboradores de que devem tomar as mesmas medidas em suas próprias casas, juntamente com seus maridos esposas, filhos, pais, vizinhos.....Um cuida do outro!

Se convive com idosos, siga as orientações ao entrar em casa

Mantenha distância das pessoas

Se convive com idosos, siga as orientações ao sair de casa

Não toque seu rosto antes de higienizar suas mãos

Lave ou higienize suas mãos após tocar em qualquer superfície

Evite usar dinheiro. Se necessário, imediatamente higienize suas mãos

Crianças não devem apertar botões do elevador

Use um pouco de álcool gel após tocar nos botões do elevador e maçanetas ou use um pedaço de papel para apertar os botões e abrir portas e depois descartar o papel no lixo

Leve lençinhos descartáveis e use-os para tocar as superfícies, descarte-os na lixeira em seguida ao uso

Se estiver com gripe ou tosse coloque uma máscara, pouco antes de sair

Prenda o cabelo e evite usar brincos, anéis e correntinhas

Evite utilizar transporte público

Se sair com seu animal de estimação, tente evitar que se esfregue contra superfícies externas e limpe as patinhas dele ao retornar

Higienizar com álcool controles remotos, computadores, chaves de casa e de carro três vezes ao dia

Não utilizar copos, talheres e toalhas

Evitar aperto de mão, beijo e abraço

Em casos de serviços "delivery", todas as embalagens devem ser higienizadas

Limpe as embalagens que trouxe de fora antes de guardar

Não toque em nada, antes de se higienizar

Tire os sapatos, se possível, os higienize

Tire a roupa e coloque-a em uma sacola plástica no cesto de roupas

Deixe bolsa, carteira e chaves em uma caixa na entrada

Tome banho! Se não puder, lave bem todas as áreas expostas

Limpe seu celular e óculos com sabão e água ou álcool

Ir ao mercado em casos de extrema necessidade e em horários menos explorados



Orientações para os colaboradores em casa

Devemos conscientizar nossos colaboradores de que devem tomar as medidas em suas próprias casas... um cuida do outro!

Devem pegar ônibus em horário contrário ao fluxo, senão, patrões devem leva-los de carro em casa, se possível



Devem ir ao trabalho menos vezes por semana e passarem mais horas, diminuindo assim a necessidade de ir e vir

Medidas de orientações aos gestores em caso de suspeita de contaminação por coronavírus

Isolar o idoso imediatamente

Entrar em contato com a CIEVS (Centro de Informações Estratégicas e Resposta de Vigilância em Saúde) da VGERES

Medidas de orientações às famílias em caso de suspeita de contaminação por coronavírus

Manter distância, dormir em quarto separado

Utilizar, se possível, banheiros diferentes e desinfetá-los com água sanitária

Não compartilhar toalhas, talheres, copos



Lavar roupas, lençóis e toalhas com mais frequência

Limpar e desinfetar diariamente superfícies de alto contato

Manter o quarto ventilado



Referências

- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Nota técnica Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA. Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (2019-nCoV), 30 jan 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Centro de Operações de Emergência de Saúde Pública. Boletim Epidemiológico 02. Brasília. 2020.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico Nº 01 Secretaria de Vigilância em Saúde SVS/MS-COE - Jan. 2020. Disponível em:
<http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/janeiro/28/Boletim-epidemiologicoSVS-28jan20.pdf>
- Brasil. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico COE nº 02, fev.2020. Disponível na internet via:
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/07/BE-COE-Coronavirus-n020702.pdf>
- Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html>.
- World Health Organization. WHO. Novel Coronavirus (2019-nCoV) technical guidance, 2020. Disponível em: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.

