

**DECRETO Nº 005/2020****GP-4**

Regulamenta, no Município de Afogados da Ingazeira-PE, medidas temporárias para enfrentamento da **emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus**, conforme previsto na Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020.

O Prefeito do município de Afogados da Ingazeira-PE, no uso de atribuições legais que lhe são conferidas pela Lei Orgânica Municipal, bem como pelo art. 8º, VI, da Lei Federal nº 12.608/12;

**CONSIDERANDO** que a Organização Mundial da Saúde - OMS classificou, em 11 de março de 2020, que o COVID-19, nova doença causada pelo novo coronavírus (denominado SARS-CoV-2), é uma pandemia;

**CONSIDERANDO** a altíssima capacidade de contágio por cada pessoa doente com o COVID-19 na transmissão desse vírus;

**CONSIDERANDO** que, a cada dia, têm se confirmado novos casos de pessoas contaminadas com o COVID-19 em todo o território nacional;

**CONSIDERANDO**, em particular, que o COVID-19 apresenta elevada taxa de mortalidade que se agrava entre idosos, pessoas com doenças crônicas e imunodeprimidas;

**CONSIDERANDO** a Portaria nº 188, de 3 de fevereiro de 2020, do Ministério da Saúde, que declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (2019-nCoV), bem como a Portaria nº 356, de 11 de março de 2020, que dispõe sobre a regulamentação e operacionalização do disposto na Lei nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que estabelece as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus (COVID-19);

**CONSIDERANDO** a recomendação do Ministério da Saúde, transmitida em 13 de março de 2020, para que, durante o atual período de emergência na saúde pública, fossem adiados ou cancelados eventos de massa governamentais, esportivos, culturais, e/ou políticos, bem como excursões turísticas e pedagógicas;

**CONSIDERANDO** que, nos termos do art. 196 da Constituição Federal de 1988, a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação;



**CONSIDERANDO** o teor da Lei Federal nº 13.979, de 6 de fevereiro de 2020, que dispõe sobre as medidas para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus responsável pelo surto de 2019,

**CONSIDERANDO** o teor do Decreto Estadual nº 48.809, de 14 de março de 2020, que regulamenta, no Estado de Pernambuco, medidas temporárias para enfrentamento da emergência de saúde pública de importância internacional decorrente do coronavírus,

**DECRETA:**

**Art. 1º** Este Decreto dispõe sobre medidas temporárias a serem adotadas, no âmbito do Município de Afogados da Ingazeira-PE, para enfrentamento da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus.

**Art. 2º** Para o enfrentamento da emergência de saúde a que se refere o art. 1º, poderão ser adotadas as seguintes medidas:

- I - isolamento;
- II - quarentena;
- III - determinação de realização compulsória de:
  - a) exames médicos;
  - b) testes laboratoriais;
  - c) coleta de amostras clínicas;
  - d) vacinação e outras medidas profiláticas;
  - e) tratamentos médicos específicos;
- IV - estudo ou investigação epidemiológica;
- V - manejo de cadáver; e
- VI - requisição de bens, serviços e produtos de pessoas naturais e jurídicas, hipótese em que será garantido o pagamento posterior de indenização justa;

§ 1º Para os fins deste Decreto, considera-se:

I - isolamento: separação de pessoas e bens contaminados, transportes e bagagens no âmbito intermunicipal, mercadorias e outros, com o objetivo de evitar a contaminação ou a propagação do coronavírus; e

II - quarentena: restrição de atividades ou separação de pessoas suspeitas de contaminação das demais que não estejam doentes, ou ainda bagagens, contêineres,





animais e meios de transporte, no âmbito de sua competência, com o objetivo de evitar a possível contaminação ou a propagação do coronavírus.

§ 2º A requisição administrativa, a que se refere o inciso VI, deverá garantir ao particular o pagamento de justa indenização.

I - a vigência não poderá exceder duração da emergência de saúde pública decorrente do coronavírus.

§ 3º A adoção das medidas para viabilizar o tratamento e/ou obstar a contaminação ou a propagação do coronavírus deverá guardar proporcionalidade com a extensão da situação de emergência.

**Art. 3º** Ficam suspensos, no âmbito do município de Afogados da Ingazeira-PE, até ulterior deliberação ou ordem em sentido contrário:

I - eventos de qualquer natureza com público superior a 50 (cinquenta) pessoas;

II - exceto servidores da Secretaria Municipal de Saúde, viagens de servidores municipais a serviço do poder público municipal para deslocamento no território nacional ou no exterior;

a) Os deslocamentos poderão ser excepcionalmente autorizados pelo Gabinete do Prefeito, após justificativa formal da necessidade da viagem a ser elaborada pelo respectivo servidor da pasta interessada, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias.

III - as aulas regulares da rede pública municipal e privada de ensino, a partir do dia 18 de março de 2020;

IV - o transporte escolar, incluindo os alunos da rede estadual de ensino;

V - o transporte escolar das universidades sejam elas públicas ou particulares a partir de 18 de março de 2020;

VI - a concessão de férias e licenças de qualquer natureza para os servidores das áreas essenciais ao enfrentamento da pandemia, especialmente das Secretarias de Saúde, Assistência Social e Infraestrutura;

VII - o transporte para o Tratamento Fora do Domicílio - TFD, para realização de consultas e exames médicos, exceto os casos de urgência e emergência, pacientes de hemodiálise, radioterapia e quimioterapia.

a) A higienização e a desinfecção do transporte coletivo para usuários do TFD deverão ser feitas ao final de cada viagem.

**Art. 4º** Os estabelecimentos penitenciários do município de Afogados da Ingazeira deverão seguir orientações da administração pública estadual, no âmbito de suas competências, adotar medidas progressivas de restrição de visitas.



**Art. 5º** Fica autorizado à fixação de material com orientações sobre o COVID-19 em estabelecimentos públicos e privados fornecidos pelo Governo Municipal.

**Art. 6º** Fica autorizada a realização de despesas, inclusive com dispensa de licitação, para a contratação de profissionais e pessoas jurídicas da área de saúde, aquisição de medicamentos e outros insumos.

**Art. 7º** As ações e os serviços públicos de saúde voltados à contenção da emergência serão articuladas pela Secretaria de Saúde e poderão contar com a participação dos demais órgãos e entidades da Administração Pública Estadual e Municipal.

**Art. 8º** A tramitação de processos referentes às matérias veiculadas neste Decreto correrá em regime de urgência e terá prioridade em todos os órgãos e entidades do Município.

**Art. 9º** Fica autorizada a abertura de crédito suplementar para a adoção das medidas pela Secretaria de Saúde com o objetivo de conter a emergência do coronavírus, observados os limites previstos na Lei Orçamentária Anual e na Lei de Responsabilidade Fiscal.

**Art. 10º** Fica instituído o Gabinete Municipal de Prevenção e Acompanhamento composto pela Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Municipal de Educação, Secretaria Municipal de Administração, Secretaria Municipal de Assistência Social, Secretaria Municipal de Infraestrutura e Secretaria Municipal de Cultura, Turismo e Esporte sob a presidência da chefia do Poder Executivo.

**Art. 11º** Fica determinado o acompanhamento dos idosos que se encontram residentes ou internados em estabelecimentos públicos ou privados de saúde e assistência social do município, inclusive em abrigos de idosos, em unidades de saúde mental, estando suspensas as visitas, exceto a de parentes e cuidadores, por tempo indeterminado, devendo ser adotadas as medidas terapêuticas e preventivas adequadas.

**Art. 12º** Deverá ser recomendado que pessoas sintomáticas não frequentem locais públicos.

Parágrafo único – Nos casos de retorno do exterior ou que cheguem de locais com surto epidêmico com transmissão comunitária do COVID-19, recomenda-se efetuar comunicação imediata a Secretaria Municipal de Saúde e permanecer em isolamento domiciliar por 7 (sete) dias, mesmo que não apresente qualquer sintoma relacionado ao coronavírus.

**Art. 13º** Para o atendimento das determinações da Portaria nº 356/2020 do Ministério da Saúde, os órgãos públicos responsáveis serão comunicados da ocorrência do descumprimento do isolamento ou da quarentena, se for o caso.

**Art. 14º** As empresas que prestam serviço a administração pública deverão ser notificadas pelo poder público municipal quanto a responsabilidade em adotar os meios





necessários para conscientizar seus empregados sobre as medidas de enfrentamento ao COVID - 19, bem como sobre a necessidade de informar a ocorrência de sintomas respiratórios ou de febre, sob pena de responsabilização contratual em caso de omissão que cause prejuízo a administração pública municipal.

**Art. 15º** As medidas previstas neste Decreto serão avaliadas permanentemente pelo Grupo de Trabalho instituído pelo ato normativo do poder público municipal, que poderá adotar providências adicionais necessárias ao enfrentamento do coronavírus.


**Art. 16º** Este Decreto entra em vigor na data sua publicação e produzirá efeitos enquanto perdurar o estado de emergência em saúde causado pelo coronavírus.

**REGISTRE-SE,**

**PUBLIQUE-SE,**

**CUMPRA-SE.**

Gabinete do Prefeito de Afogados da Ingazeira - PE, 17 de março de 2020.

  
JOSÉ COIMBRA PATRIOTA FILHO  
Prefeito

**PUBLICAÇÃO**  
Nesta data fiz a publicação  
deste Ato no local de costume  
Af. Ingazeira 17/03/2020  
Funcionário [Assinatura]



**AFOGADOS  
DA INGAZEIRA**  
GOVERNO MUNICIPAL



Documento Assinado Digitalmente por: ARTUR BELARMINO DE AMORIM  
Acesse em: <https://etce.tce-pe.gov.br/ppp/validaDoc.seam> Código do documento: e2047ebf-3299-465d-b949-14b99d41c6dd

**Secretaria de Saúde de Afogados da Ingazeira**

**Coordenação da Atenção Básica**

**Coordenação de Saúde Bucal**

# **Plano de Convivência e Retorno às Atividades das UBSs.**

**Afogados da Ingazeira, 2020**



## PLANO DE CONVIVÊNCIA E RETORNO ÀS ATIVIDADES DAS UBSs

Orienta e apresenta normas, fluxos e diretrizes para a assistência e atendimento seguro dos estabelecimentos de saúde do Município de Afogados da Ingazeira, diante do anúncio do “Plano de convivência / Atividade econômica COVID-19”, apresentado no dia 02 de junho de 2020 pelo governo Estadual de Pernambuco, no enfrentamento da pandemia Covid-19.

### 1) Introdução

Pernambuco se prepara para passar por processo de reabertura dos Estabelecimentos de Saúde, em um momento que precisamos aprender a conviver com a Covid-19. Um novo modelo de gestão sanitária para as Unidades Básicas de Saúde, determinará os novos caminhos para esses Estabelecimentos. Este documento servirá como orientação para o “*Novo Normal*”, em qualquer ambiente de saúde que trate diretamente de pacientes com ou sem a Covid-19. Precisaremos de regras bastante rígidas, pois, mesmo com a abertura plena dos Estabelecimentos de Saúde, os cuidados devem permanecer, bem como o seguimento das orientações das entidades públicas sanitárias no tocante às regras que ainda devem vir ao longo desse período.

De acordo com o Ministério da Saúde, Coronavírus é uma família de vírus que causam infecções respiratórias. **Um novo agente coronavírus foi descoberto em 31/12/2019** após casos registrados na China, na província de Wuhan. Ele provoca a doença chamada de Covid-19. As manifestações podem variar de casos assintomáticos, passando por um simples resfriado, podendo chegar até a apresentações gravíssimas, comprometendo múltiplos sistemas e ser potencialmente letal. Os sintomas mais comuns são tosse, anosmia, disgeusia, febre persistente e dificuldade para respirar.

O primeiro caso no Brasil foi registrado no dia 26 de fevereiro de 2020. Logo em seguida, no dia 12 de março, registra-se o primeiro caso em Pernambuco. De acordo com o *European Centre for Disease Prevention and Control*, até o dia 31 de maio de 2020, tivemos 6.152.160 casos confirmados no mundo, com 371.700 óbitos e com 2.637.496 casos de pacientes recuperados. Já o Brasil, teve no mesmo período, 514.849 casos confirmados, com 29.314 óbitos e 206.555 casos de pacientes recuperados. Pernambuco teve 34.450 casos com 2.807 mortes, de acordo com informações do Ministério da Saúde.





Existem algumas diretrizes que precisamos acompanhar para nortear o retorno das atividades de saúde. A Organização Mundial de Saúde (OMS) sugere alguns critérios que os países devem analisar cuidadosamente, antes de suspender o isolamento como forma de combate à Covid-19:

- a) **A transmissão da Covid-19 deve estar controlada;**
- b) **O sistema de saúde deve ser capaz de detectar, testar, isolar e tratar todos os casos, além de identificar todos os contatos prévios;**
- c) **Os riscos de surtos devem estar minimizados em locais com condições especiais, tais como: instalações de saúde e casas de repouso;**
- d) **Medidas preventivas devem ser adotadas em locais de trabalho, escolas e outros lugares aonde seja essencial as pessoas frequentarem;**
- e) **Os riscos de importação de novos casos devem ser administrados;**
- f) **As comunidades devem estar completamente educadas, engajadas e empoderadas para os necessários ajustes à nova norma.**

Todas essas regras, devem estar associadas a um plano epidemiológico amplo, apoiado em estudos estatísticos, sanitários, de comportamento e prevenção da doença, os quais deverão orientar as propostas de retorno das gestões sanitárias. Quando falamos em gestão sanitária na convivência com a Covid-19, entendemos que os cuidados precisam ir além daqueles já executados no dia-a-dia. Esse é o grande desafio, tanto para os entes públicos, como para o setor privado de saúde. Cada um apresenta características peculiares, o que reforça o conceito de que *cada instituição deve, de forma emergencial: criar, apresentar e divulgar de forma explícita, o seu plano de combate à Covid-19.*

Esse retorno das atividades mostra-se ainda mais complexo diante de uma crise sanitária grave, que se comporta de forma não homogênea ou simultânea em todo o planeta. No Brasil, País de dimensões continentais, a disseminação da doença avança em um cenário de convivência diárias das pessoas com condições precárias de saneamento básico. Pernambuco não foge à regra, sendo um Estado horizontalizado, composto por várias macrorregiões e importantes diferenças de níveis sócio econômicos. Nesse contexto, o poder público tem um papel fundamental na avaliação permanente dos diferentes perfis epidemiológicos no acompanhamento da evolução da COVID-19.

Importante ressaltar que a pandemia não modifica a história natural das outras patologias não relacionadas ao novo coronavírus. No enfrentamento da Covid-19, outras doenças estão sendo colocadas em segundo plano. O retardo no início, ou na continuidade, do tratamento de pacientes com doenças crônicas e agudas, certamente resultará em um aumento da taxa de morbimortalidade. Muitos desses pacientes têm seu quadro clínico agudizado e outros são vítimas impotentes de mazelas com chances de sucesso cada vez mais reduzidas. É dever do Estado o atendimento da saúde dos seus cidadãos, conforme reza a Constituição Federal; quando esse direito é ignorado, o retardo no tratamento resulta em sequelas, na maioria das vezes, irreversíveis. Assim, instituir medidas mitigadoras embasadas em um planejamento efetivo, é direito inquestionável de todos que necessitam de um atendimento médico de qualidade, sendo obrigação do Estado: prover e hierarquizar o retorno.





ser oferecido para que, com nível de segurança satisfatório, o estabelecimento de saúde possa retornar às suas atividades oferecendo soluções sanitárias adequadas.

**a) Fluxo de pacientes, acompanhantes e representantes.**

Promovendo a abertura dos serviços, entendemos que ainda precisamos nos

manter isolados e circulando o mínimo possível. Portanto, como sugestão, orientamos:

- os pacientes a comparecer aos estabelecimentos de saúde desacompanhados, excetuando os necessários previstos por lei como crianças, idosos, portadores de necessidade especiais e pacientes com baixa capacidade de locomoção, devendo esse número ser restrito a um acompanhante. Nos casos da existência de acompanhantes que não se enquadram nos critérios de necessidade, mas por motivos de mobilidade ou outros de aspectos pessoais, orientamos que os mesmos permaneçam em um local fora do estabelecimento de saúde.
- Todos os pacientes e acompanhantes devem utilizar máscaras, mesmo que artesanal. Nos casos de não utilização, a unidade de saúde deverá orientar aos pacientes e seus acompanhantes sobre a necessidade e solicitar a obrigatoriedade do uso para o seu atendimento.
- O fluxo de acesso de pessoas as dependências, devem seguir protocolos institucionais próprios. Em casos de filas, devem seguir o distanciamento de 1,5 metros de intervalo demarcados no chão. Em casos de recepções externas as unidades devem respeitar os mesmos critérios de distanciamento de 1,5 metros quadrados.
- Áreas de grande circulação terão fluxos restritos e controlados por sinalização e/ou barreiras físicas indicando as passagens.

**b) Distanciamento e ambientação em recepções.**

- No tocante ao distanciamento em recepções, recomendamos a disposição de 1,5 m<sup>2</sup> entre assentos para usuários, podendo o acompanhante não guardar essa relação com o seu paciente.
- Devem ser retirados quaisquer elementos não necessários ao atendimento ou serviços prestados pela unidade, evitando: revistas, periódicos, quadros, porta-retratos, entre outras.
- Colocação de alertas visuais em locais estratégicos, fornecendo aos pacientes e acompanhantes, instruções sobre etiquetas respiratórias e de biossegurança.



**c) Espaçamento de marcação de consultas.**

- O atendimento deve ser ao máximo 01 paciente para cada 15 minutos, devendo os mesmos serem agendados com horários preestabelecidos, evitando assim acúmulos de pacientes em recepções.
- Orienta-se ao paciente, chegar no estabelecimento com 15 minutos de antecedência para promover entrega de documentos e outros procedimentos pertinentes. Ao término do atendimento, o paciente deve imediatamente se ausentar do estabelecimento de saúde para que outro assumo o seu lugar.
- Oportunizar o agendamento com hora marcada de gestantes, pacientes com hipertensão e diabetes para consultas com médicos(as) e enfermeiros(as) para avaliação e orientações com saúde bucal;
- Realizar quando necessário e articulado com a equipe, a avaliação do agendamento de pacientes em condições crônicas complexas e muito complexas, identificadas com queixas e necessidades referidas, nas visitas domiciliares, com hora marcada (bloco de horas) prevenindo as aglomerações no espaço da recepção, enfatizando a necessidade de respeitar o horário marcado;

**d) Agendamento de consultas.**

- As marcações de consultas devem ser feitas prioritariamente através de meios não presenciais: telefone, internet ou aplicativos. E pelos Agentes Comunitários de Saúde. Na impossibilidade, as mesmas devem ser realizadas, guardando as referências contidas no fluxo de pessoas e de distanciamento em recepções.
- Disponibilizar um contato telefônico pertencente à prefeitura, com recursos de internet, WhatsApp e fotos, onde haja um cirurgião-dentista do município treinado para tirar dúvidas, orientar, triar e, quando necessário mediante diagnóstico provável realizar o teleatendimento, indicando o estabelecimento de saúde para ser realizado o procedimento adequado. O CD responsável pelo teleatendimento passará os dados colhidos para a equipe de saúde bucal que fará o agendamento e atendimento na referida unidade.

**e) Equipamento de Proteção Individual (EPI) para trabalhadores da saúde.**

- O uso de máscaras é obrigatório em todo o Estado de Pernambuco, devendo ser utilizadas concomitantemente com todos os EPI necessários em ambientes de consultórios e em procedimentos ambulatoriais pelos profissionais e todos os colaboradores das unidades de saúde.
- Além disso, aconselhamos instalar barreiras de proteção de acrílico, ou vidro para recepção ou “face shield”, bem como luvas descartáveis, preservando assim os pacientes e as equipes do prestador durante o





trabalho de acolhimento e recepção dos pacientes.

**f) Afastamento de profissionais e demais colaboradores.**

- Os profissionais e demais colaboradores sintomáticos devem ser imediatamente afastados até comprovação ou não da infecção. Todos os contatantes diretos deverão ser monitorados para identificação precoce de quadro sintomático, e em caso de sintomatologia respiratória, deverão seguir a recomendação de afastamento.

**g) Sanitização**

- De acordo com os protocolos estabelecidos pelas autoridades sanitárias, a limpeza e desinfecção de ambientes devem ser bastante criteriosas para garantir a segurança dos pacientes e colaboradores. Esses protocolos tornam-se ainda mais essenciais dentro das unidades de saúde.

Seguindo a nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 e nota técnica CRO-PE n 03/2020, ressaltamos que as recomendações seguintes são de aspectos gerais e universais cabendo distinções por especialidades.

- I. Entende-se por áreas críticas os ambientes em que o profissional de saúde está exposto ao risco de contaminação infecciosa pelo contato direto com pacientes infectados.
- II. Entende-se por áreas semicríticas os ambientes que oferecem riscos de transmissão de microrganismos, porém em menor escala. O mais comum é que nela estejam pacientes sem doenças contagiosas, mas que precisam de cuidados para não se contaminarem, por exemplo: banheiros.
- III. Entende-se por áreas não críticas os ambientes ocupados exclusivamente pelas equipes da unidade sem trânsito de pessoas externas à instituição, são as mais seguras do ambiente, tais como: cozinha, almoxarifado, entre outros.
- IV. Entende-se por áreas externas os ambientes fora das dependências internas da instituição, são áreas de baixa incidências de contaminação, como estacionamentos, jardins, portarias, entre outros.
- V. Entende-se por higienização concorrente a limpeza e desinfecção realizada de forma a manter e conservar os ambientes isentos de sujidade e risco de contaminação, incluindo os pisos, instalações sanitárias, superfícies horizontais de equipamentos e mobiliários, esvaziamento e troca de recipientes de resíduos, de roupas e organização geral do ambiente.
- VI. Entende-se por higienização terminal a limpeza e ou desinfecção mais completa, abrangendo horizontalmente e verticalmente pisos, paredes, equipamentos, mobiliários, camas, macas, colchões, janelas, vidros, portas, peitoris, varandas, grades do ar condicionado, luminárias, teto, etc.



- VII. Entende-se por medidas de controle recorrente a limpeza de áreas expostas ao contato físico dos usuários, médicos e colaboradores, feita após a utilização das mesmas e conforme a necessidade e através de vistoria permanente. A disponibilidade e sinalização de unidades dispensadoras de álcool em gel a 70% que devem estar disponíveis em áreas de fácil visibilidade como entrada das salas de atendimento, recepção, e outros espaços de convivência.
- VIII. A utilização de materiais e formas de desinfecção e limpeza devem seguir as orientações previstas no manual da Anvisa presente na nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA N° 04/2020 e demais notas e protocolos sugeridos na mesma.

Nas tabelas abaixo, sugere-se, de acordo com o manual de limpeza e desinfecção da Anvisa, qual a frequência mínima de limpeza sugerida por tipo de área. Entendemos que, a depender do tipo de especialidade, a frequência de limpeza das áreas críticas pode ser alterada, aumentando a quantidade de eventos de limpeza.

#### Quadro 01 - Frequência de Limpeza Concorrente

Classificação das Áreas	Frequência Mínima
Áreas críticas	3x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário
Áreas não-críticas	1x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.
Áreas semicríticas	2x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.
Áreas comuns	1x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.
Áreas externas	2x por dia; data e horário preestabelecidos e sempre que necessário.

#### Quadro 02 - Frequência de Limpeza Terminal Programada

Classificação das Áreas	Frequência
Áreas críticas	Semanal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
Áreas não-críticas	Mensal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
Áreas semicríticas	Quinzenal (data, horário, dia da semana preestabelecido).
Áreas comuns	(Data, horário, dia da semana preestabelecido).





#### 4) Cronograma do Retorno

Conforme calendário anunciado pelo Estado de Pernambuco no dia 01 de junho de 2020, para reabertura das atividades econômicas, propomos a inclusão do Setor Saúde na 24ª semana epidemiológica segue as cargas e progressões propostas em quadro abaixo.

Quadro 03 – Cargas e Progressões								
Semanas Sanitárias	28ª	25ª	26ª	27ª	28ª	29ª	30ª	31ª
Datas	06/Jul	13/Jul	20/Jul	27/Jul	3/Ago	10/Ago	17/Ago	24/Ago
UBS	Agendamento exclusivos por hora marcada respeitando o quantitativo máximo de 02 pacientes hora para médicos, enfermeiros e dentistas.		Agendamento exclusivos por hora marcada respeitando o quantitativo máximo de 03 pacientes hora para médicos e enfermeiros, permanência de 02 pacientes por hora para dentistas.		Agendamento exclusivos por hora marcada respeitando o quantitativo máximo de 04 pacientes hora para médicos e enfermeiros, 02 pacientes por hora para dentistas.		Agendamento exclusivos por hora marcada respeitando o quantitativo máximo de 04 pacientes hora, 02 pacientes por hora para dentistas.	

FONTE: nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, Nota Técnica CRO-PE: n 03/2020.



## Anexo

### Tabelas

Tabela 01 – Sugestão de EPI

Serviços das UBSS			
Cenário	Pessoas Envolvidas	Atividades	Tipo de EPI ou Procedimento
Recepção do serviço/ cadastro	Profissional da recepção, segurança, entre outro	Qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Higiene das mãos</li> <li>- Manter distância de pelo menos 1 metro</li> <li>- Máscaras de tecido</li> <li>- Instipuir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc).</li> </ul> <p>Observação: Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica, durante as atividades</p>
Triagem	Profissionais de saúde	Triagem preliminar	<ul style="list-style-type: none"> <li>- higiene das mãos</li> <li>- manter distância de pelo menos 1 metro</li> <li>- máscara cirúrgica</li> </ul>
	Pacientes com sintomas respiratórios	Qualquer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- higiene das mãos</li> <li>- higiene respiratória/etiqueta da tosse</li> <li>- manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas</li> <li>- máscara cirúrgica</li> </ul>
	Pacientes sem sintomas respiratórios	Qualquer	<ul style="list-style-type: none"> <li>- higiene das mãos</li> <li>- manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas</li> <li>- máscaras de tecido</li> </ul>
Áreas de assistência a pacientes (por exemplo, enfermeiro, médico, dentista)	Todos os profissionais do serviço de saúde	Qualquer atividade dentro dessas áreas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- higiene das mãos</li> <li>- óculos ou protetor facial</li> <li>- avental</li> <li>- luvas de procedimento</li> <li>- gorro descartável</li> <li>- máscara cirúrgica, N95/PFF2 ou equivalente (+ outros EPIs de acordo com as precaução padrão e, se necessário, precauções específicas)</li> <li>- manter uma distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas</li> <li>- procedimentos geradores de aerossóis é necessário a avaliação de risco quanto a indicação do uso máscara N95/PFF2 ou equivalente pelos outros profissionais dessa área, que não estão envolvidos diretamente com esse procedimento</li> </ul>





<p><b>Áreas administrativas</b></p>	<p>Todos profissionais, incluindo profissionais de saúde que não atendem pacientes</p>	<p>Tarefas administrativas e qualquer atividade que não envolva contato a menos de 1 metro com pacientes</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- higiene das mãos</li> <li>- manter distância de pelo menos 1 metro de outras pessoas</li> <li>- máscaras de tecido</li> <li>- Se necessário e possível, instituir barreiras físicas, de forma a favorecer o distanciamento maior que 1 metro (Ex: placas de acrílico, faixa no piso, etc).</li> </ul> <p><b>Observação:</b> Se não for garantido o distanciamento de 1 metro do paciente deve ser utilizado máscara cirúrgica, durante as atividades.</p>
<p><b>Esterilização</b></p>	<p>Profissionais que realizam as várias etapas do processamento de produtos para saúde</p>	<p>Recepção, limpeza, preparo/acondicionamento/inspeção</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Para todas essas atividades há a indicação do uso de máscara cirúrgica.</li> <li>- Em casos de limpeza manual com potencial para aerossolização, como por exemplo, limpeza manual com o uso de escovas, o profissional que está realizando esse procedimento deve utilizar máscaras N95/PFF2 ou equivalente</li> </ul>

FONTE: nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020, Nota Técnica CRO-PE: n 03/2020



## Anexo 2

### 1. ORIENTAÇÕES AO PACIENTE – SAÚDE EM DIA

1. Manter alimentação saudável (atenção quanto ao açúcar, sal, frituras, processados);
2. Beber muita água;
3. Fazer atividade física em casa;
4. Ter sono regulado;
5. Manter medicações de uso contínuo;
6. Higienizar a boca com atenção para a língua removendo a saburra, importante para o paladar se possível com macro modelo ou outro recurso para evitar a produção de aerossol;
7. Higienizar as próteses dentárias;
8. Lavar e proteger a escova de dente
9. Não compartilhar máscaras, copos, talheres, pratos, travesseiros e toalhas
10. Manter janelas abertas e o ambiente ventilado.
11. Criar uma rotina de vida diária (ajuda a manter a saúde mental)

### 2. DESLOCAMENTO PROTEGIDO - IDA

1. Agendar em horário de pouco movimento, sem outra atividade programada na unidade;
2. Orientar o usuário em condições crônicas, quanto aos cuidados ao sair e retornar para casa, diante de um agendamento necessário e justificado;
3. Usar máscara caseira todo o tempo;
4. Sair apenas com o essencial;
5. Procure usar uma peça de roupa folgada fácil de retirar por cima da roupa;
6. Não tocar em nada, nem ninguém durante o percurso.

### 7. DESLOCAMENTO PROTEGIDO -VOLTA

1. Repetir as instruções antes da saída do paciente do serviço de saúde;
2. Manter a máscara até chegar em casa e fazer a higienização;
3. Não tocar em nada, nem ninguém até chegar em casa;
4. Deixar bolsas, chaves, celular, em uma sacola ou caixa na entrada;
5. Lavar as mãos assim que chegar;
6. Retirar os sapatos antes de entrar em casa;
7. Retirar a primeira peça tentando puxar pelo lado de dentro, evite tocar no rosto;
8. Colocar na água de sabão ou dentro de saco plástico até o momento de lavar;
9. Retirar a máscara nunca pela frente sempre puxando o elástico ou tira);
10. Tomar banho ou lavar as partes do corpo que estavam expostas;
11. Trocar de roupa;





### Anexo 3

#### QUESTIONÁRIO PARA TRIAGEM DE PACIENTES

NOME			
DATA DE NASCIMENTO			
HORÁRIO		DATA	

- 1. Sentiu a presença de sinais e sintomas de desses sintomas nos últimos 14 dias:**
  - Coriza
  - Dor de garganta
  - Febre acima de 37,8
  - Dificuldade para respirar
  - Tosse seca
  - Alteração no olfato
  - Perda de paladar
  - Diarreia
- 2. Você teve contato no domicílio com caso suspeito ou confirmado de infecção pelo COVID- 19 nos últimos 14 dias:**
  - Sim  Não
- 3. Fez o teste RT-PCR (swab de nasofaringe) para pesquisa e diagnóstico de COVID-19?**
  - Sim  Não
- 4. Paciente proveniente de ILPI ou Home Care?**
  - Sim  Não
- 5. Você é profissional da saúde?**
  - Sim  Não
- 6. Você faz parte de algum grupo de risco?**
  - Sim  Não