



PLANO DE CONTINGÊNCIA
PALMEIRÓPOLIS TOCANTINS-TO
NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19)

Palmeirópolis Tocantins-TO 15 de março de 2020



IDENTIFICAÇÃO:

Estado: Tocantins

Município: Palmeirópolis Tocantins

Prefeito: Fábio Vaz

Secretária Municipal de Saúde: Márcia Araújo

RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO PLANO:

**Coordenadora Municipal de Atenção Básica e Vigilância
em Saúde: Mara Layane Alves Benvindo**

Enfermeiras da A.B:

**Dannnyela Teles ,Jucilene Duarte, Rayra Rezende e
Rosana Oliveira**

NASF : AB-Laine Guedes,Daviane Lopo

Academia da Saúde : Italo Magalhães

INTRODUÇÃO

No dia 31 de dezembro de 2019 a Organização Mundial da Saúde informou novos casos de pneumonia de etiologia desconhecida na cidade de Wuhan província de Hubei, na China. Nos dias 11 e 12 de janeiro de 2020 foi passado informações mais detalhadas à OMS sobre a sequência genética do novo corona vírus e de que o mesmo estava associado a exposições em um mercado de frutos do mar, localizado em Wuhan.

Durante o período de 07 a 21 de janeiro a SVS publicou o Boletim Epidemiológico nº1 do MS, reuniões para discussão do evento foram realizadas e houveram comunicações dos Estados e Distrito Federal de casos suspeitos.

Iniciou o monitoramento do evento detectando rumores, realizou a primeira reunião, dia 28 de janeiro de 2020, com técnicos das Superintendências afins da SES, Secretaria Municipal de Saúde de Palmas (SEMUS), Agência Nacional de Vigilância Sanitária dos Portos e Aeroportos (ANVISA) e iniciou-se a elaboração do Plano de Contingência Estadual e Municipal para o novo corona vírus (COVID-19).

No dia 30 de janeiro de 2020 a OMS declarou como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) para todos os países, que devem estar preparados para contenção, incluindo vigilância ativa, detecção precoce, isolamento e gerenciamento de casos, rastreamento de casos, contatos e prevenção da propagação da infecção pelo novo Coronavírus (COVID-19) e compartilhamento de dados completos com a OMS.

Em continuidade a elaboração do plano de ação, as áreas técnicas da SES, reuniu para discutir o planejamento operacional da Rede de Atenção à Saúde, prioritariamente no Componente Hospitalar para a retaguarda emergencial mediante a pandemia em questão. Necessidade está de dimensionar medidas de precaução e controle para os usuários do SUS no Estado do Tocantins.

De acordo com a Portaria nº 188, de 03 fevereiro de 2020, foi Declarada a Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Corona vírus (COVID-19).

A partir de então, reuniões foram realizadas com Conselho Municipal de Saúde, diretores e profissionais de saúde.

Definições de casos de infecção humana pelo COVID-19

Os procedimentos para assistência ao caso suspeito, notificação, coleta de materiais biológicos, medidas de precaução padrão, prevenção e controle, diagnóstico diferencial e orientações aos viajantes estão descritos neste plano.

A - Caso suspeito:

Situação 1: Febre⁽¹⁾ E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros⁽²⁾) E histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sintomas ou sinais;

Situação 2: Febre¹ E pelo menos um sinal ou sintoma respiratória (tosse, dificuldade para respirar, entre outros²) E histórico de contato próximo de caso⁽³⁾

1 Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em crianças menores que 5 anos, 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.

2 Dor de garganta, coriza, batimento de asas nasais cefaléia (dor de cabeça), irritabilidade/confusão, adinamia (fraqueza).

3 Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo corona vírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento (ou aeronaves e outros meios de

transporte), 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 nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;

Situação 3: Febre¹ OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros²) E contato próximo de caso³ confirmado (laboratorialmente para) de corona vírus (2019 – nCoV), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas. b) Caso provável Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para 2019 – nCoV OU com teste positivo em ensaio de pan – corona vírus. c) Caso confirmado Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o novo Corona vírus (2019-nCoV), independentemente de sinais e sintomas. d) Caso descartado Caso que se enquadre na definição de suspeito e apresente confirmação laboratorial para outro agente etiológico OU resultado negativo para 2019-nCoV).

B - Caso provável

Caso suspeito que apresente resultado laboratorial inconclusivo para 2019 – nCoV OU com teste positivo em ensaio de pan – corona vírus.

C - Caso confirmado

Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o novo Corona vírus (2019-nCoV), independentemente de sinais e sintomas.

D - Caso descartado

Caso que se enquadre na definição de suspeito e apresente confirmação laboratorial para outro agente etiológico **OU** resultado negativo para 2019-nCoV.

E - Caso excluído

Caso excluído Caso notificado que não se enquadrar na definição de caso suspeito. Nessa situação, o registro será excluído da base de dados nacional.

MEDIDAS DE ISOLAMENTO E PREVENÇÃO

- Pessoas com suspeitas do novo corona vírus, deve ser fornecido máscara cirúrgica (disponível nas UBSs)
- Os servidores da saúde deverão realizar higiene adequada das mãos, respeitando os momentos de higienização (antes do contato com a pessoa, antes da realização de procedimentos, após risco de exposição a fluidos biológicos, após contato com a pessoa e após contato com áreas próximas a pessoa) e uso dos EPIs (óculos, luvas, jaleco e máscara – N95/PFF2, N99, N100 ou PFF3 para procedimentos geradores de aerossóis e máscara cirúrgica para procedimentos não geradores de aerossóis).
- Pessoas suspeitas de infecção do novo corona vírus devem ficar isoladas sem contato com outras pessoas até o descarte do diagnóstico.

NOTIFICAÇÃO:

A Infecção Humana pelo novo Corona vírus (COVID-19) é uma potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) segundo Anexo IV do Regulamento Sanitário Internacional sendo, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata.

Como notificar ao CIEVS: A notificação imediata deve ser realizada por qualquer profissional de saúde pelo meio de comunicação mais rápido disponível, em até 24 horas, a partir do conhecimento do caso que se enquadre na definição de suspeito deste Plano de 11 Praça dos Girassóis, Esplanada das Secretarias, S/N Palmas – Tocantins – CEP: 77.015-007 Tel.: +55 63 3218-1700 saúde.to.gov.br Contingência e como determina a Portaria de Consolidação N°. 04, Anexo V, Capítulo I, Seção I (disponível no endereço: http://bit.ly/Portaria_N04_2017). O CIEVS recebe e monitora as notificações informadas por fontes oficiais e/ou não oficiais (rumores) através de mídias,

redes sociais e telefones, com acesso durante 24 horas por sete dias da semana, para receber as notificações de casos suspeitos do novo Coronavírus (COVID-19) e outros eventos de saúde pública: Meio telefônico Estadual: Os contatos telefônicos para notificar ao CIEVS Estadual é 0800 642 7300/ (63) 9 9241 4832 / (63) 3218 1785. 3. Meio eletrônico: notificação por meio do correio eletrônico do CIEVS Estadual (notifica.tocantins@gmail.com).

Nos hospitais que tem instituído o Núcleo de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (NVEH), os profissionais de saúde do setor devem ser informados com a maior celeridade possível a suspeita de casos para seguir os fluxos estabelecidos na Portaria SESAU/Nº 833, de 11 de agosto de 2015, que dispõe sobre a regulamentação dos NVEH.

FormSUScap COVID-19: este formulário deve ser utilizado para envio das informações padronizadas sobre casos suspeitos do novo Coronavírus (COVID-19) pelos serviços públicos e privados. Todas as informações inseridas serão disponibilizadas em tempo real para a Rede CIEVS que será responsável para encaminhar a autoridade local responsável. (<http://bit.ly/2019-ncov>).

Por determinação da OMS os países devem enviar informações padronizadas de casos suspeitos que ocorram no território. Considerando a inexistência de sistema PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAÍSO DO TOCANTINS FUNDO MUNICIPAL DE SAÚDE 9 de informação, o Ministério da Saúde recomenda que todos os casos notificados nos Estados, Distrito Federal e Municípios, sejam transcritos para esse formulário em até 24 horas a partir do conhecimento do caso. O arquivo gerado pode ser salvo ao final da submissão do formulário eletrônico.

O código para registro de casos, conforme as definições do CID 10 - Infecção humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), será o U07.1. Ao preencher o formulário eletrônico de notificação, a ficha deverá ser salva em formato

PDF e enviada eletronicamente para a autoridade local, caso a notificação seja de unidade privada ou pública.

Registro:

O Brasil possui uma rede de unidades sentinelas para vigilância da influenza distribuídas em serviços de saúde, em todas as unidades federadas do País que monitoram a circulação do vírus através de casos de Síndrome Gripal (SG) e Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG) que estejam hospitalizados. Os casos que atendem a definição de caso de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG1) devem ser notificados concomitantemente no Sistema de Informação da Vigilância Epidemiológica da Gripe (SIVEP – Gripe)

IDENTIFICAÇÃO DE CONTACTANTES

Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente 2 metros ou menos da pessoa com suspeita, dentro da mesma sala ou área por um período prolongado de tempo sem o uso de EPI. O contato próximo por incluir morar, cuidar, visitar ou compartilhar uma área ou ainda nos casos de contato direto com fluídos corporais sem uso de EPIs.

Em caso de contatos próximos de uma pessoa com suspeita do novo corona vírus e na presença de sinais e sintomas orientar que procure o serviço de saúde para avaliação.

PERÍODO DE INCUBAÇÃO:

O período médio de incubação da infecção pelo novo Corona vírus (COVID-19) é de 5 dias, com intervalo que pode chegar até 13 dias. Os grupos de riscos incluem os idosos, grávidas, imunodeprimidos, doentes crônicos (hipertensos, diabéticos, doentes respiratórios e doentes cardiopáticos).

Transmissão: No início, muitos pacientes com surtos de doenças respiratórias causadas pelo novo Corona vírus (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 não teve exposição ao mercado de animais, indicando a ocorrência de disseminação de pessoa para pessoa. As autoridades chinesas relatam que a disseminação sustentada de pessoa para pessoa está ocorrendo na China. Casos em instituições de saúde como hospitais, também podem ocorrer. O espectro clínico não está descrito completamente, bem como não se sabe o padrão da letalidade, mortalidade, infectividade e transmissibilidade.

A transmissibilidade: dos pacientes infectados por SARS- CoV é em média de 7 dias após o início dos sintomas. No entanto, dados preliminares do novo Corona vírus (COVID-19) sugerem que a transmissão possa ocorrer, mesmo sem o aparecimento de sinais e sintomas. Ainda não há informações de quantos dias antes do início dos sinais e sintomas uma pessoa infectada pode transmitir o vírus.

Caso suspeito em serviço de saúde pública ou privado que atender um caso suspeito do novo Corona vírus (COVID-19) deverá adotar os procedimentos de biossegurança notificando imediatamente à Vigilância Epidemiológica Municipal e Estadual de Saúde através dos canais de comunicação acima citados (ver Medidas de prevenção e controle de infecção durante o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo Novo Corona vírus [COVID – 2019] no Anexo IV).

Tratamento: O manejo adequado dos casos suspeitos ou confirmados do novo Corona vírus (COVID-19) depende do reconhecimento precoce de sinais de alarme e monitoramento contínuo. Considerando as características gerais da infecção, manifestações clínicas e possíveis complicações e com o objetivo de orientar a conduta terapêutica adequada a cada caso, foi elaborado pelo Ministério da Saúde o Protocolo de Tratamento do novo Corona vírus (COVID-19): <http://bit.ly/ProtocoloTratamentoCoronavírus> Como toda normatização, o Protocolo está sujeito a ajustes decorrentes da sua

utilização prática e das modificações do cenário epidemiológico do novo Corona vírus (COVID-19).

Investigação epidemiológica:

1. Coletar informações detalhadas sobre o histórico de viagem para áreas afetadas pelo vírus a fim de, identificar possível Local Provável de Infecção (LPI). Deve-se ainda, buscar no histórico de viagem, as atividades com possível exposição ao vírus como contato com indivíduo suspeito ou confirmado. Adicionalmente, recomenda-se registrar detalhadamente as manifestações clínicas apresentadas do contactante. Os contatos de casos suspeitos identificados deverão ser monitorados e orientados sobre as medidas preventivas diariamente, para evitar a propagação do vírus respiratório. A partir da manifestação de sintomas compatíveis com o novo Corona vírus (COVID-19) os contactantes serão tratados como casos suspeitos epidemiológica do novo Corona vírus (COVID-19);
2. Detectar o caso suspeito e contactar à Secretaria Municipal de Saúde para assessorar na etapa inicial da investigação;
3. Assessorar a equipe de saúde na condução clínica do caso;
4. Realizar a investigação in loco e adotar medidas de controle de acordo com a prévia avaliação de risco;
5. Acompanhar através de contato telefônico as ações (investigação, busca ativa e medidas de controle);
6. Acompanhar os resultados laboratoriais no Gerenciamento de Ambiente Laboratorial (GAL);
7. Fazer com que todos os casos sejam notificados e investigados em até 48 horas, NÃO descartar a suspeita de Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo corona vírus, dentro da mesma sala ou área de atendimento (ou aeronaves e outros meios de transporte), 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.

Orientações para a coleta de amostras(LACEN):

O sucesso do diagnóstico é influenciado pela qualidade do material biológico coletado, do acondicionamento e transporte até o processamento laboratorial. Nesse sentido a recomendação é pela observação quanto às informações e orientações estabelecidas e disponibilizadas pelo LACEN-TO junto aos Kits de Coleta de Swab Combinado disponibilizados para coleta de amostras de pacientes suspeitos.

Atualmente a recomendação do Ministério da Saúde é da coleta de uma (1) amostra respiratória na suspeita do novo Corona vírus (COVID-19), devendo seguir o protocolo para a coleta de espécimes de Influenza. A amostra deve ser encaminhada com URGÊNCIA ao LACEN-TO. Orienta-se a coleta de Swab de Nasofaringe e orofaringe (swab combinado (nasal/oral)) OU coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) OU Coleta amostra de secreção respiratória inferior (escarro ou lavado traqueal ou lavado bronco alveolar). A unidade de saúde com condições de realizar a coleta de aspirado de nasofaringe (ANF) enviará a amostra em frasco hermeticamente fechado.

Técnica de coleta de Swab: de nasofaringe e orofaringe (swabs combinados)

- Coletar três (3) swabs: um (1) swab de orofaringe e dois (2) swabs de nasofaringe, sendo um (1) de cada narina; o Swab de orofaringe – Colher swab na área posterior da faringe e tonsilas, evitando tocar na língua (Figura 2B); o Swab de nasofaringe – A coleta deve ser realizada com a fricção do swab na região posterior do meato nasal tentando obter células da mucosa (Figura 2A). Coletar swab nas duas narinas (um (1) swab para cada narina). Após a coleta, inserir os três (3) swabs em um ÚNICO TUBO de polipropileno (tubo Falcon) contendo o meio de transporte; Cada tubo é considerado uma amostra, sendo necessário colher apenas uma amostra por paciente; Identificar o tubo com o nome completo do paciente, data de

nascimento e data da coleta; Certifique-se de fechar bem o tubo, não colocar fita durex ou similares para lacrar o tubo, pois são ineficazes e aumentam o risco de contaminação caso exista vazamentos; Para evitar vazamentos guarde o tubo bem rosqueado e armazene-o em pé, inclusive no transporte; A amostra deve ser mantida refrigerada (4 – 8°C) e devem ser processadas no máximo em 72 horas após a coleta. e devem ser processadas em um prazo de até 72 horas após a coleta. Portanto, enviar ao LACEN TO em até 48 horas após a coleta para viabilizar o processamento da mesma.

2. ATENÇÃO À SAÚDE

Acolhimento de casos suspeitos nas portas de entrada

No acolhimento ou triagem investigar sinais e sintomas e histórico de viagens internacionais entre os pacientes que apresentarem sintomatologia ou que tiveram contato com indivíduos com a suspeita do Novo Corona vírus (COVID-19). O mesmo deverá receber prioridade no atendimento e ser direcionado ao local definido para isolamento na Unidade. Orientar e fornecer ao paciente a máscara cirúrgica que deverá ser utilizada durante toda a sua permanência na Unidade.

Medidas de prevenção e controle Precauções padrão

Ainda não existe vacina para prevenir a infecção pelo novo Corona vírus (COVID-19). A melhor maneira de prevenir a infecção é evitar ser exposto ao vírus.

Recomendam-se ações preventivas diárias a população em geral

- Lavar as mãos frequentemente com água e sabão por pelo menos 20 segundos. Se não houver água e sabão, usar um desinfetante para as mãos à base de álcool;
- Evitar tocar nos olhos, nariz e boca com as mãos não lavadas;
- Evitar contato próximo com pessoas doentes;

- Ficar em casa quando estiver doente;
- Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar com cotovelo ou um lenço de papel e jogar no lixo;
- Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência;
- Esses são hábitos diários que podem ajudar a impedir a propagação de vários vírus, inclusive o novo corona vírus (COVID-19), (ver Medidas de prevenção e controle de infecção durante o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo Novo Corona vírus [COVID – 2019] no Anexo IV).
- Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos (precaução padrão, por contato e gotículas). Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
- Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco (5) momentos de higienização (consultar tópico – Informações detalhadas). Imediatamente antes da entrada no quarto, devem ser disponibilizadas condições 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;
- Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (preferencial máscara N-95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização);
- Eventualmente utilizar máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo• risco;
- Protetor ocular ou protetor de face;

- luvas; capote/avental;
- Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos;
- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel e EPI, devem ser reforçados pela instituição bem como, higienizantes para o ambiente.

Medidas de isolamento

O paciente deve ser mantido em isolamento respiratório em quarto privativo; O quarto deve ter a entrada sinalizada com um alerta referindo para doença respiratória (gotículas) com a finalidade de limitar a entrada de pacientes, visitantes e profissionais que estejam trabalhando em outros locais do hospital; O acesso deve ser restrito aos trabalhadores da saúde envolvidos no atendimento do indivíduo no serviço de saúde.

Transporte do paciente Cuidados com o paciente

Manter o paciente isolado precocemente pacientes suspeitos durante o transporte; Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível; Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização); Eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; (protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental); Realizar higiene de mãos respeitando os cinco momentos de higienização; Orientar possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização das mãos; A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel, EPI devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente.

Assistência na Atenção Primária de Saúde Cuidados com o paciente:

- Identificar precocemente pacientes suspeitos;
- Pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível;
- Qualquer pessoa que entrar em contato com o caso suspeito deve utilizar EPI (preferencial máscara n95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização);
- Eventualmente máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco; protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental);
- Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco momentos de higienização (consultar tópico – Informações detalhadas). A provisão de todos os insumos, como sabão líquido, álcool gel e EPI, devem ser reforçados pela instituição, bem como higienizantes para o ambiente;
- Alguns casos confirmados ou suspeitos para o novo corona vírus podem não necessitar de hospitalização, podendo ser acompanhados em domicílio. Porém, é necessário avaliar cada caso, levando-se em consideração se o ambiente residencial é adequado e se o paciente é capaz de seguir as medidas de precaução recomendadas pela equipe de saúde.
- Limpeza e desinfecção de superfície. O Serviço de Limpeza e Desinfecção de Superfícies em Serviços de Saúde compreende a limpeza, desinfecção e conservação das superfícies fixas e equipamentos permanentes das diferentes áreas;
- Os princípios básicos para a limpeza e desinfecção de superfícies em serviços de saúde são a seguir descritos no Manual da Anvisa para a Limpeza e Desinfecção de superfícies (<http://j.mp/anvisamanualdedesinfeccao>), destacando-se: Proceder à frequente higienização das mãos; O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida;

- Nunca varrer superfícies a seco, pois esse ato favorece a dispersão de microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó. Utilizar a varredura úmida, que pode ser realizada com mops ou rodo e panos de limpeza de pisos;
- Para a limpeza de pisos, devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar.
- Para pacientes em isolamento de contato, recomenda-se exclusividade no kit de limpeza e desinfecção de superfícies. Utilizar, preferencialmente, pano de limpeza descartável.
- Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho. A frequência de limpeza das superfícies pode ser estabelecida para cada serviço, de acordo com o protocolo da instituição Não compartilhar alimentos, copos, toalhas e objetos de uso pessoal;
- Evitar tocar olhos, nariz ou boca;
- Lavar as mãos frequentemente com água e sabonete, especialmente depois de tossir ou espirrar;
- Evitar contato próximo com outras pessoas.

Assistência hospitalar Cuidados com o paciente :

- Identificar e isolar precocemente pacientes suspeitos (precaução padrão, por contato e gotículas).
- Os pacientes suspeitos devem utilizar máscara cirúrgica desde o momento em que forem identificados na triagem até sua chegada ao local de isolamento, que deve ocorrer o mais rápido possível.
- Realizar higiene de mãos, respeitando os cinco (5) momentos de higienização (consultar tópico – Informações detalhadas).
- Imediatamente antes da entrada no quarto, devem ser disponibilizadas condições 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;
- Qualquer pessoa que entrar no quarto de isolamento, ou entrar em contato com o caso suspeito, deve utilizar EPI (preferencial máscara N-95, nas exposições por um tempo mais prolongado e procedimentos que gerem aerolização;
- Eventualmente utilizar máscara cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco;
- Protetor ocular ou protetor de face; luvas; capote/avental;
- Nos casos em que forem necessários acompanhantes, orientar quanto à importância da higienização das mãos;
- A provisão de todos os insumos como sabão líquido, álcool gel e EPI, devem ser reforçados pela instituição bem como, higienizantes para o ambiente.

Ao Profissional

- Os equipamentos de proteção individual (EPIs) devem ser utilizados em todos os procedimentos abaixo descritos: Avental descartável de manga longa, punho de malha ou elástico e abertura posterior;
- Luvas de látex descartáveis, de uso único. Usá-las por cima das mangas do• avental. Retirar imediatamente após seu uso antes de tocar em objetos e superfícies não contaminados. Descartá-las adequadamente logo após o uso. Não devem ser reutilizadas;
- Máscara de proteção N95 (nas exposições por um tempo mais prolongado• e procedimentos que gerem aerolização), máscara

cirúrgica em exposições eventuais de baixo risco, fazer o teste de vedação, de uso individual e manter o cuidado ao manuseá-la a fim de não contaminar a face interna;

- Gorro - Deve ser utilizado em situações de risco de geração de aerossol;
- Óculos - Proteção para os olhos ou protetores de face que sejam flexíveis, em PVC, incolor para que seja conferindo a proteção contra respingos de material infectante (secreções) e são de uso individual;
- Usar sapato fechado;
- Obs: Os EPIs descartáveis deverão ser acondicionados em sacos resistentes.

REGRAS GERAIS

- Utilizar as boas práticas como: não comer, beber, utilizar avental fora da área de trabalho;
- Realizar a desinfecção da superfície de trabalho com produtos recomendados e autorizados pelo Ministério da Saúde (álcool 70 % cloro, etc);
- Higiene e lavagem das mãos (água e sabão);
- Descartar adequadamente os resíduos conforme a RDC 306 (ANVISA);
- Proceder à desinfecção em caso de respingos de material biológico.

Limpeza e desinfecção de superfícies:

- Proceder à frequente higienização das mãos;
- O uso de Equipamento de Proteção Individual (EPI) deve ser apropriado para a atividade a ser exercida. Pode ser realizada com mops ou rodo e panos de limpeza, para a limpeza de pisos, devem ser seguidas as técnicas de varredura úmida, ensaboar, enxaguar e secar. Para pacientes em isolamento de contato, usar kit de limpeza e desinfecção de

superfícies individual. Todos os equipamentos deverão ser limpos a cada término da jornada de trabalho.

- O mobiliário e outras superfícies devem ser desinfetados com álcool a 70%. O funcionário deverá utilizar luvas de procedimentos com luvas de borracha de cano longo por cima, avental de manga longa, óculos, máscara N95 e botas de borracha. Todo resíduo sólido gerado dentro do isolamento será armazenado em saco de lixo com símbolo material biológico infectante. O lixo deverá ser reensacado por outro profissional quando sair do local de isolamento.
- Armazenar o resíduo identificado como Coronavírus, até que exista outra orientação específica. Após a retirada do leito do paciente, a roupa suja deve ser ensacada no local onde foi utilizada e manipulada com o mínimo de agitação. Recomenda-se transportá-la dobrada e enrolada a partir da área de maior sujidade e colocar no centro do saco aquelas que estiverem molhadas ou com maior sujidade, evitando com isso, o vazamento de líquido e contaminação do ambiente e do funcionário. O saco deve ser identificado adequadamente como material infectante para que as devidas precauções de manipulação sejam adotadas conforme recomendado.

TRANSPORTE

- Os profissionais envolvidos no transporte devem adotar as medidas de precaução, inclusive com a utilização de EPI's.
- Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte. Quando possível usar veículos com compartimentos separados para o motorista e o paciente.
- Proceder à limpeza e desinfecção das superfícies que entrar em contato com o paciente durante o transporte. Por exemplo, se o paciente foi transportado em ambulância, as partes internas do veículo devem ser limpas com água e sabão e desinfetadas utilizando-se desinfetantes como álcool a 70% ou hipoclorito de sódio a 1%.

ENCAMINHAMENTO

Os pacientes que se enquadram nos critérios de definição de caso suspeito deverão ser conduzidos de acordo com o que segue:

- Casos Leves: indivíduo que apresentar quadro de síndrome gripal (tosse seca, dor de garganta, mialgia, cefaléia) com febre baixa (37,5 – 37,8°C) sem sinais de gravidade, sem desconforto respiratório e sem exacerbação de doenças de base. Esses casos poderão ser acompanhados pela equipe de saúde (isolamento domiciliar) ou qualquer outra unidade hospitalar de porte I e II.
- Casos Moderados: indivíduo que apresentar síndrome gripal (tosse, dor de garganta, mialgia, cefaléia) com febre moderada (37,9 – 38,5°C), hipotensão, taquicardia, redução da diurese, evoluindo com desconforto respiratório, batimento de asas do nariz, redução da saturação de O₂ (< 95%) e/ou exacerbação de doenças de base. Esses pacientes devem ser atendidos na unidade de referência para atendimento dos casos suspeitos – Hospital Geral de Palmas - HGP. Nos casos suspeitos em crianças, observar persistência ou retorno da febre, presença de sibilos, irritabilidade/choro, rebaixamento do nível de consciência, redução da diurese (<400 ml em 24 horas, tiragem intercostal).

AÇÕES DE EDUCAÇÃO E SAÚDE PARA SER DESENVOLVIDAS EM PALMEIRÓPOLIS

- Fazer informativo em áudio, tocar em carro de som,
- Fazer informativo em áudio para tocar na rádio
- Palestras na rádio sobre o tema aberta a perguntas da população
- Distribuição de folhetos informativos em locais de grande circulação,
- Agendamento de consultas por telefone para evitar aglomerações.
- Palestras em escolas sobre meios de prevenção ao corona vírus
- Reuniões com as autoridades públicas, eclesiásticas, comerciantes e judiciário em parceria com a saúde sobre medidas sócio educativas a serem adotadas

- Capacitações com todos os servidores da saúde, sobre a prevenção e o enfrentamento em casos suspeitos e confirmados
- Em parceria com diversas secretarias e promotoria criar um informativo orientando toda população sobre o isolamento domiciliar, em especial quem vier do exterior sobre permanecer em casa por um período de 14 dias
- Disponibilizar uma sala (hospital) e equipamentos apropriados com materiais necessário para isolamento dos casos

BIBLIOGRAFIA

<<https://saude.to.gov.br/cievs---centro-de-informacoes-estrategicas-de-vigilancia-em-saude/coronavirus-covid-19/>> acessado em 16/03/2020 às 09:00 horas

Jornal Especial - Estado de São Paulo (SACOMAN, A. C; MIRANDA, K. 15 de março de 2020).

Ministério da Justiça e Segurança Pública – Departamento Penitenciário Nacional (MOTA, P. P. et al, 2020).