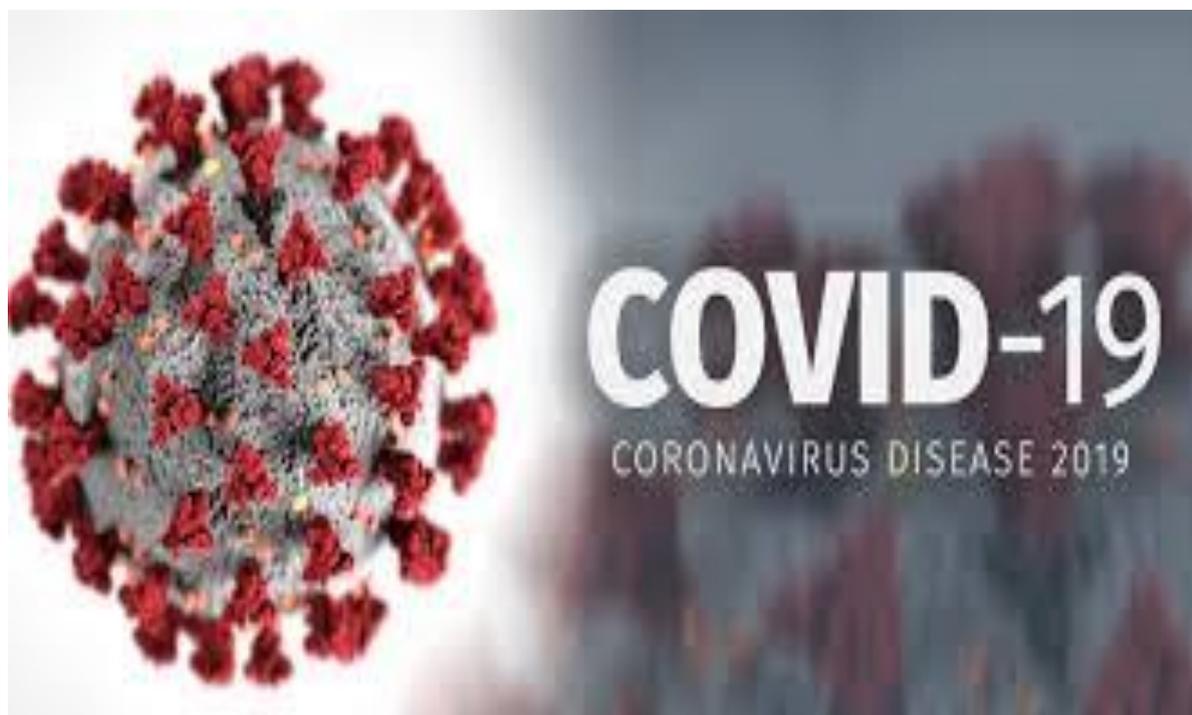




ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZINÓPOLIS-TO.
CNPJ 01.631.059/0001-40

PLANO DE CONTIGÊNCIA DO MUNICÍPIO DE LUZINOPOLIS – TO

INFECÇÃO HUMANA PELO NOVO CORONA VIRUS COVID 19



LUZINÓPOLIS – TO
ABRIL/2020



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZINÓPOLIS-TO.
CNPJ 01.631.059/0001-40

Prefeito Municipal de Luzinópolis

Gustavo Damaceno de Araújo

Secretaria Municipal de Saúde e Saneamento Básico

Elisane de Sousa Mota da Luz

Coordenadora de Vigilância Epidemiológica

Raimunda Batista da Cruz

Coordenadora de Atenção Primária

Monique Nara Pinheiro da Silva

Elaboração

Monique Nara Pinheiro Silva

Ceziane Coelho Damaceno

Amelio Rodrigues de Freitas

Colaboradores

Secretaria Municipal de Educação

Diretoria de Programas Sociais

Secretaria de Assistência Social

Unidade de Saúde Vicente de Paula

Secretaria de Administração

Secretária de Finanças

Dr. Cassio Cipriano Gomes Barros

ÓRGÃO EXECUTOR

Secretaria Municipal de Saúde



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZINÓPOLIS-TO.
CNPJ 01.631.059/0001-40

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	5
2. OBJETIVOS	6
2.1 Geral.....	6
2.2 Objetivos Específicos	6
3. CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA	6
3.1 Transmissão.....	6
3.3 Sinais e sintomas	7
3.4 Diagnóstico.....	7
3.5 Tratamento	8
4. NÍVEIS DE RESPOSTA	8
5. GESTÃO	9
6. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA	9
6.1 Definições Operacionais de Casos	9
6.2 Notificação.....	11
6.3 Vigilância Laboratorial	11
6.4 Orientações para uso do teste rápido	12
6.5 Normas de biossegurança da testagem.....	12
7. VIGILÂNCIA SANITÁRIA - AÇÕES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE/CONTROLE DE INFECÇÃO.....	12
8. REDE DE ASSISTÊNCIA.....	13
9. PREVENÇÃO.....	15
9.1 Rede de Assistência.....	16
9.2 Acolhimento de casos suspeitos nas portas de entrada	16
9.3 Medidas de prevenção e controle Precauções padrão.....	16
9.4 Medidas de isolamento.....	17
9.6 Assistência na Atenção Primária de Saúde.....	17
9.7 Limpeza e desinfecção de superfícies.....	18
9.8 Medidas de Prevenção para a Comunidade	19
10. ATENÇÃO PARA AS RECOMENDAÇÕES AOS CUIDADOS BÁSICOS PARA REDUZIR O RISCO GERAL DE CONTRAIR OU TRANSMITIR INFECÇÕES PELO COVID-19.....	19
REFERÊNCIAS.....	23



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZINÓPOLIS-TO.
CNPJ 01.631.059/0001-40

OBJETIVO

Este Plano tem como objetivo nortear as ações dos serviços de saúde no âmbito do município de Luzinópolis – TO. Para a Unidade de Saúde Vicente de Paula sob gestão municipal contra a corona vírus novo coronavirus (nCovi) / Covid-19.

Plano de Contingencia Municipal para Infecção Humana pelo novo Coronavírus (nCov) -Covid – 19

1. INTRODUÇÃO

Com o surgimento do novo coronavírus (COVID-19) na China, com pelo menos 137 países em territórios ao redor do mundo com casos confirmados, Segundo o Ministério da Saúde, O Brasil tem a 8ª maior taxa de letalidade do mundo, quando verificado o número de pessoas contaminadas por coronavírus e aquelas que vieram a óbito. Atualmente, o índice no país está em 4,2%, enquanto nos Estados Unidos, que têm mais de 300 mil casos confirmados e 8.141 mortes, essa taxa é de 2,7%. Em todo o mundo há, atualmente 1,173 milhão de casos confirmados em todo o mundo. São 62,8 mil mortos. O Brasil ocupa o 16º lugar em número de casos e 14º em número de mortos. No Estado do Tocantins, conforme o boletim epidemiológico do dia 15/04/2020, contabiliza 29 casos confirmados de Covid-19 e 01 óbito. Nesse contexto, são imprescindíveis a implementação e o fortalecimento de políticas públicas de saúde que possam contribuir para minimizar os impactos de uma pandemia, contudo, sua eficiência está condicionada a atuação conjunta e ordenada dos setores públicos.

Partindo dessa compreensão, e observando as diretrizes nacionais propostas pela Secretaria de Estado de Saúde do Tocantins (SES-TO), juntando esforço para promover respostas coordenadas para uma situação de instalação da doença no município.

O plano de contingência do município elaborado com base no modelo do plano de contingência do estado do Tocantins, propõe a identificação para ações em gestão, vigilância sanitária e epidemiológica, assistência à saúde, diagnóstico e educação em saúde, esse nos mostrará níveis de resposta conforme o perfil epidemiológico apresentado no atual momento. Sendo eles: Alerta, Perigo iminente e Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional- ESPIN.

Estamos diante de um novo agente infeccioso quanto a sua transmissibilidade, letalidade, infectividade e outros, sendo de fundamental importância os serviços de saúde estarem preparados, com isso o plano de contingência orienta os serviços de saúde quanto as respostas de ações.

As ações do plano são executadas de acordo com cada nível de resposta com foco na detecção precoce da circulação viral e redução da morbimortalidade pela doença pela gestão, vigilância epidemiológica, diagnóstico laboratorial, assistência ao paciente e comunicação de risco.

O presente **Plano de Contingência Municipal** foi elaborado em consonância com o Plano Estadual e tem como base 2eixos:

Eixo I - Vigilância em Saúde Eixo II - Assistência à Saúde

Eixo I - Vigilância em Saúde

a) Vigilância Epidemiológica

Doença respiratória aguda pelo 2019-nCoV – CID 10: B34.2 - Infecção por coronavírus de localização não especificada.

2.OBJETIVOS

2.1 Geral

Orientar o Sistema de Vigilância em Saúde e a Rede de Unidades de Saúde do município para atuação na identificação, notificação e investigação de casos suspeitos de Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV, de modo a evitar e/ou mitigar os riscos de transmissão.

2.2 Objetivos Específicos

- Identificar e notificar todos os casos suspeitos (COVID-19);
- Direcionar manejo dos casos;
- Orientar quanto ao fluxo estabelecido para Unidade de Saúde;
- Divulgar as informações;
- Realizar ações de educação em saúde;
- Minimizar os riscos gerados pela contaminação do COVID-19 nos profissionais envolvidos na assistência e aos dos monitoramento do paciente.

3. CARACTERÍSTICAS DA DOENÇA

3.1 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, 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 que tenha tido contato físico com o paciente e/ou tendo permanecido no mesmo local que o doente. É importante observar que a disseminação de pessoa para pessoa pode ocorrer de forma continuada. Apesar disso, a transmissão dos coronavírus costuma ocorrer pelo ar ou por contato pessoal com secreções contaminadas, como:

- gotículas de saliva;
- espirro;
- tosse;
- catarro;
- contato pessoal próximo, como toque ou aperto de mão;
- contato com objetos ou superfícies contaminadas, seguido de contato com a boca, nariz ou olhos.

3.2 Período de incubação

Presume-se que o tempo estimado para os primeiros sintomas aparecerem desde a infecção por coronavírus pode ser de 2 a 14 dias.

3.3 Sinais e sintomas

Pode variar de casos assintomáticos, casos de infecções de vias aéreas superiores semelhante ao resfriado, até casos graves com pneumonia e insuficiência respiratória aguda, com dificuldade respiratória. Crianças de pouca idade, idosos e pacientes com baixa imunidade podem apresentar manifestações mais graves.

Os principais são sintomas conhecidos até o momento são:

- Febre considerar a partir de $< 37,8^{\circ} \text{C}$;
- Tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, batimento da asa de nariz, dificuldade para deglutir, sinais de cianose.

3.4 Diagnóstico

Assim que os primeiros sintomas surgirem, é fundamental procurar unidade

de saúde para confirmar diagnóstico e iniciar o tratamento. O diagnóstico do coronavírus é feito com a coleta de material sanguíneo capilar. A confirmação se dá por meio de exames laboratoriais realizados por biologia molecular para identificar o material genético do vírus em secreções respiratórias.

3.5 Tratamento

O tratamento sintomático compreende opções para o controle da febre, dor, tosse seca e náusea (88–90). Dessa forma, sugere-se a utilização | DIRETRIZES PARA DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA COVID-19 de antipiréticos, analgésicos, antitussígenos/expectorantes e antieméticos, sempre que haja indicação clínica, respeitando o quadro do paciente e as contraindicações adjacentes. No caso específico da analgesia e controle da febre, recomenda-se, preferencialmente, dipirona ou paracetamol. A OMS, a partir do pronunciamento de autoridades sanitárias francesas e do estudo de Fang et al. (2020) (91), recomendou, inicialmente, que fosse evitado o uso de ibuprofeno em pacientes com COVID-19, com base no mecanismo de replicação do SARS-CoV-2. Posteriormente, no dia 19 de março de 2020, a OMS voltou atrás nessa recomendação (92). Sendo assim, amparada nas evidências e incertezas sobre a utilização de ibuprofeno, a recomendação é preferencial ao paracetamol e à dipirona. Pacientes que fazem uso continuado de ibuprofeno não devem interromper o tratamento sem que haja recomendação médica expressa

4. NÍVEIS DE RESPOSTA

Na aplicação do Plano de Contingência do COVID-19 serão realizadas atividades específicas a serem implantadas em três níveis, levando em consideração:

- Transmissibilidade da doença, como seu modo de transmissão, eficácia da transmissão entre reservatórios para humanos e capacidade de sustentar o nível da comunidade e surtos;
- Gravidade clínica da doença, como complicações graves, internações e mortes;
- Vulnerabilidade da população, incluindo imunidade pré-existentes, grupos alvos com maiores taxas de ataque ou maior risco de graves doenças;
- Disponibilidade de medidas preventivas, como vacina e possíveis tratamentos;
- Recomendações da Organização Mundial da Saúde e evidências científicas publicadas em revistas científicas. O nível de resposta será ativado conforme a avaliação e revisão dos riscos, tendo em consideração: desenvolvimento de novos

conhecimentos científicos e situação epidemiológica em evolução, para garantir que as medidas correspondentes ao nível sejam adotadas.

- Nível 1 (Alerta):corresponde a uma situação em que o risco de introdução do COVID-19 no território seja elevado e não apresente casos suspeitos;
- Nível 2 (Perigo iminente):corresponde a uma situação em que há confirmação de caso suspeito, conforme previsto no Capítulo IV, Seção I, Artigo 15 da Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde.
- NÍVEL 3 (Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional - ESPIN):corresponde a uma situação em que há confirmação de transmissão local do primeiro caso de coronavírus COVID-19, no território nacional.

5. GESTÃO

- Decisões em critérios técnicos, político administrativos, organizacionais e operacionais, buscando organizar e colocar em práticas políticas e estratégias para o fortalecimento das respostas, o uso plausível dos recursos, diminuindo os riscos.

- Garantir insumos e estruturas necessárias para ações de assistência, diagnóstico e vigilância Epidemiológica.

- Comunicação De Risco: Eleger Fonte Única Oficial (Boletins); Disseminar informações claras e seguras a população e serviços; Combater Fake News; Cooperação Entre Redes.

6. VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

- Busca a detecção precoce de casos suspeitos que atendam as orientações de definição de casos segundo a SVS/MS, garantir notificação imediata e investigação epidemiológica oportuna para evitar agravamento de casos e óbitos.

6.1 Definições Operacionais de Casos

I – Caso suspeito: Critérios clínicos:

Situação 1: Febre¹ E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros); e

Situação 2: Febre¹ E pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)

Situação 3: Febre¹ OU pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, batimento das asas nasais entre outros)

Critérios Epidemiológicos:

Situação 1: Histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; ou

Situação 2: Histórico de contato próximo de caso² suspeito para o coronavírus (COVID19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas; OU

Situação 3: Contato próximo de caso² confirmado de coronavírus (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

1 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.

2 Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso 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.

II. Caso provável

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

III. Caso confirmado

Indivíduo com confirmação laboratorial conclusiva para o COVID-19, independente de sinais e sintomas.

IV. Caso descartado

Caso que não se enquadre na definição de suspeito e apresente resultado laboratorial negativo para COVID-19 OU confirmação laboratorial para outro agente etiológico.

V. Caso excluído

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

6.2 Notificação

Notificação e Registro

A Doença Respiratória Aguda pelo 2019-nCoV é uma potencial Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII), segundo anexo II do Regulamento Sanitário Internacional. Sendo, portanto, um evento de saúde pública de notificação imediata (24h). Os casos suspeitos de infecção por 2019-nCoV devem ser notificados de forma imediata (até 24 horas) pelo profissional de saúde responsável pelo atendimento, à Secretaria Municipal de Saúde e à Coordenação Municipal de Vigilância Epidemiológica pelo telefone: **63 992920267** ou e-mail (luzinopolis@saude.to.gov.br).

As informações devem ser inseridas no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) na ficha de notificação individual, utilizando CID10: B34.2 – Infecção por coronavírus de localização não especificada.

Cabe informar que, ao preencher o formulário eletrônico de notificação, a unidade de atendimento pública ou privada deverá baixar o pdf da ficha de notificação e enviar eletronicamente para a autoridade local (vigilância epidemiológica municipal) que deverá imediatamente enviar para a SES/CIEVS.

O fluxo de informação entre os diversos níveis do sistema de vigilância em saúde deve ser ágil de modo a contemplar todos simultaneamente, ou seja, a informação de um caso deve ser passada para todos os níveis ao mesmo tempo: nível central estadual, nível regional estadual e nível municipal.

A informação de um caso suspeito ou de vários casos, informações da investigação, resultados laboratoriais e conclusão do caso ou surto devem seguir o mesmo fluxo.

6.3 Vigilância Laboratorial

ASSUNTO: Recomendações para coleta, acondicionamento e envio de amostras para o diagnóstico de Coronavírus (2019-nCoV)

COLETA DAS AMOSTRAS

a. A coleta de amostras está indicada sempre que ocorrer a identificação

de um caso suspeito de 2019- CoV;

b. A coleta da amostra deve ser realizada preferencialmente após o 7º dia dos primeiros sintomas podendo ser estendida até o 14º dia;

c. Identificar o frasco contendo amostra, com o nome do paciente, natureza do espécime, data e hora da coleta;

O profissional responsável pela coleta das amostras deve portar os seguintes equipamentos de proteção individual (EPI):

Gorro, máscara N 95, jalecos de mangas longas, óculos de proteção e luvas de procedimentos.

6.4 Orientações para uso do teste rápido

a. Realizar o teste a partir do 7º dia do início dos sintomas respiratórios e mínimo de 72 horas depois do desaparecimento dos sintomas;

b. Notificar todos os casos testados, no sistema **e-SUS/VE**;

c. Realizar o atendimento e coleta individual em ambiente arejado.

6.5 Normas de biossegurança da testagem

a. O profissional deve estar paramentado conforme as normas de biossegurança recomendadas;

b. O teste é realizado com punção digital após a antissepsia com álcool a 70%;

c. Utilizar lanceta estéril;

d. Pressionar a polpa distal para obtenção da gota de sangue da amostra.

7. VIGILÂNCIA SANITÁRIA - AÇÕES NOS SERVIÇOS DE SAÚDE/CONTROLE DE INFECÇÃO

A Vigilância Sanitária tem papel fundamental para a prevenção e controle da COVID19 e as principais medidas são descritas a seguir:

7.1 Levantamento todos os serviços prioritários públicos tais como: Unidades de Saúde de Referência para novo coronavírus (COVID-19), serviços de atendimento móvel de transporte, Serviço de atendimento ambulatorial na unidade básica de saúde.

7.2 Inspeção dos serviços de saúde prioritários para coronavírus (COVID-

19); Para verificar as condições para medidas de prevenção e controle na assistência de casos suspeitos e confirmados de infecção pelo COVID-19;

7.3 Orientação e realização de treinamentos para os profissionais dos serviços de saúde sobre as Medidas de Prevenção e Controle que devem ser adotadas durante a assistência de casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo COVID-19, conforme NOTA TÉCNICA Nº 04/2020 GVIMS/GGTES/ANVISA;

7.4 Disponibilizar links com material informativo e educativo sobre: Higiene das mãos, etiqueta de tosse, medidas de precauções, utilização dos EPI's, processamento de roupas, processamento de produtos para saúde e gerenciamento de resíduos de serviços de saúde.

8. REDE DE ASSISTÊNCIA

Em Luzinópolis/TO, os casos suspeitos devem ser atendidos na Unidade Básica de Saúde. Os casos graves deverão ser encaminhados a Rede Hospitalar com capacidade de atender infecções respiratórias graves, obedecendo a medidas de precauções padrão. Ressaltase que os serviços para o atendimento de casos suspeitos de COVID-19 que serão mantidos em quarentena em sua residência.

Para os pacientes mais graves, serão encaminhados ao: Unidade de Pronto Atendimento em Tocantinópolis/TO e Hospital Regional de Augustinópolis/TO como retaguarda.

Na assistência em relação aos cuidados com o paciente, recomendamos medidas de isolamento, transporte, limpeza e desinfecção de superfícies, além de outras medidas que evitam a transmissão de vírus respiratórios, seguindo as instruções constantes no Boletim Epidemiológico nº 02/COE/SVS/MS, disponível no endereço eletrônico www.saude.gov.br/svs.

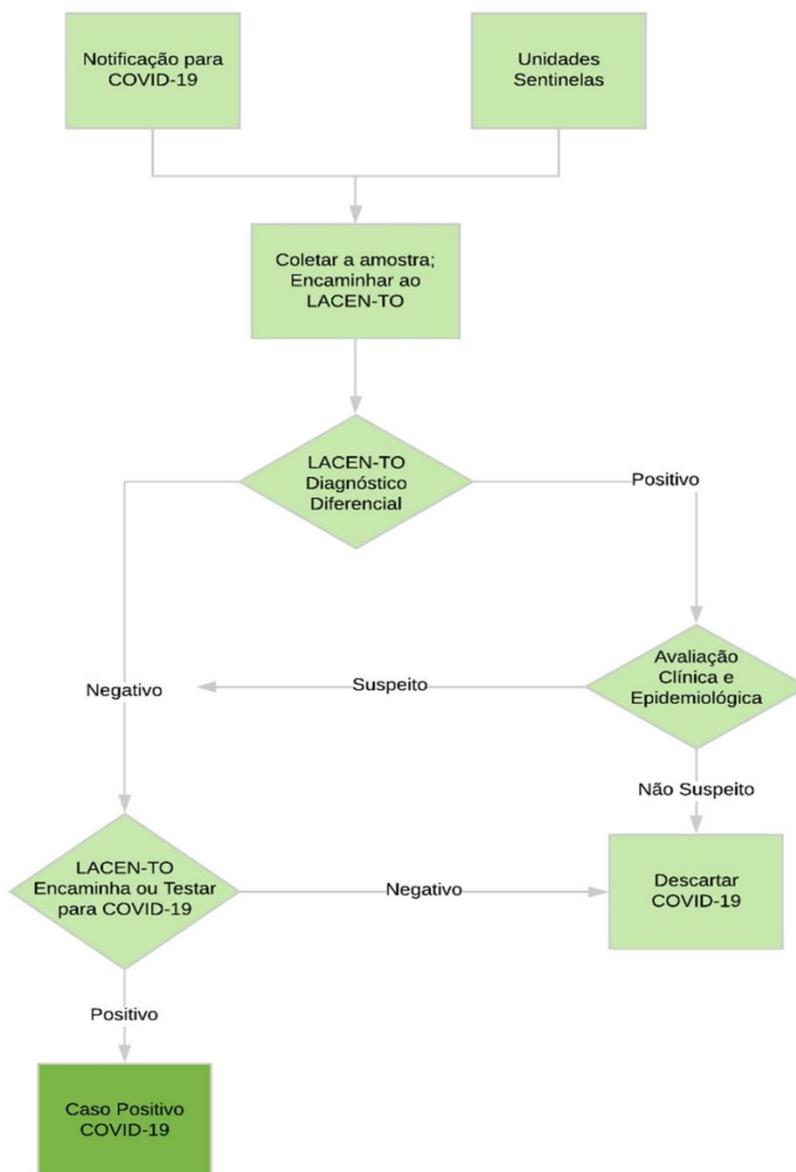
O fluxo de notificação, diagnóstico e assistência ao paciente suspeito ou confirmado de COVID-19 consta no anexo deste plano. As ações referentes à assistência, por nível de resposta, constam detalhadamente, no anexo deste plano.



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZINÓPOLIS-TO.
CNPJ 01.631.059/0001-40

Fonte: Brasil, 2014.

Figura 2 - Fluxo de investigação laboratorial para o novo Coronavírus (COVID-19)



Fonte: LACEN, 2020

Contatos LACEN

Recepção de Amostras Biológicas

E-mail: lacento.raap.rab@gmail.com Telefone: (63) 3218-6362

Biologia Médica – Biologia Molecular II

E-mail: lacento.astec@gmail.com Telefone: (63) 3218-3231



9. PREVENÇÃO

Medidas de Prevenção e Controle em Serviços de Saúde a serem adotadas na **Assistência à Saúde (UBS) Unidade Básica de Saúde Vicente de Paula**

O Programa de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde tem como um dos seus objetivos principais prevenir a transmissão de doenças entre os pacientes, profissionais de saúde e visitantes.

Conforme as informações atuais disponíveis, sugere-se que a via de transmissão pessoa a pessoa do 2019-nCoV ocorre por meio de gotículas e contato. A transmissão por aerossóis limita-se a procedimentos que geram aerossóis, como por exemplo: intubação traqueal, extubação, aspiração aberta das vias aéreas, broncoscopia, fisioterapia, ressuscitação cardiopulmonar respiratória, necropsia envolvendo tecido pulmonar, coleta de espécime clínico para diagnóstico etiológico.

Dessa forma, as medidas de prevenção da transmissão viral nos serviços de saúde incluem:

Elaborar, por escrito, e manter disponíveis as normas e rotinas dos procedimentos (POP's) adotados na prestação de serviços de assistência à saúde aos pacientes suspeitos de infecção pelo 2019-nCoV;

Organizar o fluxo de atendimento aos pacientes suspeitos, com fornecimento de máscaras cirúrgicas ao paciente sintomático ou identificado como suspeito, desde o momento em que chegam na unidade;

Estabelecer medidas administrativas como capacitação dos profissionais de saúde e garantia de suprimentos de equipamentos de proteção individual (EPI) aos pacientes e profissionais envolvidos no atendimento;

Num primeiro momento deverá realizar-se o isolamento hospitalar em quarto privativo com porta fechada e bem ventilado, com a entrada sinalizada alertando isolamento respiratório para gotículas e contato, até que se promova o encaminhamento para rede de referência;

Reforçar as medidas de precaução padrão, principalmente a higienização das mãos e a etiqueta respiratória;

Garantir a ventilação em todas as áreas dos serviços de saúde e higiene ambiental.



Eixo 2 – Assistência à Saúde

9.1 Rede de Assistência

Organizar a rede de atenção para casos suspeitos e/ou confirmados de doença respiratória pelo 2019-nCoV é uma das prioridades na elaboração desse Plano.

Considerando que a via de transmissão pessoa a pessoa do 2019-nCoV ocorre por meio de gotículas e contato, os casos suspeitos com clínica leve e moderada podem ser atendidos em Serviços Básicos de Saúde e somente os casos com maior gravidade que necessitem de internação hospitalar serão referenciados para estabelecimentos de saúde especializados.

9.2 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 Coronavírus (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.

9.3 Medidas de prevenção e controle Precauções padrão

Ainda não existe vacina para prevenir a infecção pelo novo Coronavírus (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 um lenço de papel e jogar



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZINÓPOLIS-TO.
CNPJ 01.631.059/0001-40

nolixo;

-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 coronavírus (COVID-19), (ver Medidas de prevenção e controle de infecção durante o atendimento de pacientes suspeitos ou confirmados de infecção humana pelo Novo Coronavírus [COVID – 2019]).

9.4 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

- Manter o paciente isolado precocemente em 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.

9.6 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 coronavírus 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.

9.7 Limpeza e desinfecção de superfícies

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



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZINÓPOLIS-TO.
CNPJ 01.631.059/0001-40

microrganismos que são veiculados pelas partículas de pó. Utilizar a varredura úmida, que pode ser realizada com mops ou rodo e panos de limpeza depisos;

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.

9.8 Medidas de Prevenção para a Comunidade

No momento não há tratamento e vacina específicos para a infecção humana pelo 2019-nCoV. As principais medidas de prevenção são:

Higiene de mãos com água e sabonete ou produto alcoólico;

Etiqueta respiratória: quando tossir ou espirrar cobrir nariz e boca com lenço descartável ou utilizar o antebraço. Descartar o lenço no lixo e higienizar as mãos com água e sabonete ou produto alcoólico;

Procurar serviço de saúde caso apresente sintomas respiratórios.

A OMS não recomenda que indivíduos assintomáticos (ou seja, que não têm sintomas respiratórios) na comunidade usem máscaras cirúrgicas. As máscaras são recomendadas para pessoas sintomáticas na comunidade.

10. ATENÇÃO PARA AS RECOMENDAÇÕES AOS CUIDADOS BÁSICOS PARA REDUZIR O RISCO GERAL DE CONTRAIR OU TRANSMITIR INFECÇÕES PELO COVID-19

De acordo com o Ministério da Saúde os cuidados básicos para reduzir o risco geral de contrair ou transmitir infecções pelo COVID-19 são:

- Evitar contato próximo com pessoas que sofrem de infecções respiratórias agudas;
- Realizar lavagem frequente das mãos;
- Utilizar lenço descartável para higiene nasal;



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZINÓPOLIS-TO.
CNPJ 01.631.059/0001-40

- Cobrir nariz e boca quando espirrar ou tossir;
- Evitar tocar mucosas de olhos, nariz e boca;
- Higienizar as mãos após tossir ou espirrar;
- Não compartilhar objetos de uso pessoal, como talheres, pratos, copos ou garrafas;
- Manter os ambientes bem ventilados;
- Evitar contato próximo a pessoas que apresentem sinais ou sintomas da doença;
- Evitar contato próximo com animais selvagens e animais doentes em fazendas ou criações.
- Uso de EPIs.

Os profissionais de saúde devem utilizar medidas de precaução padrão, de contato e de gotículas, recomendando-se o uso de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), como segue:

a) Uso de máscaras

- Utilizar máscara, colocando-a cuidadosamente para cobrir a boca e nariz e amarrando-a com segurança para minimizar os espaços entre a face e a máscara;
- A máscara deve estar apropriadamente ajustada à face e nunca deve ser compartilhada entre profissionais;
- A forma de uso, manipulação e armazenamento deve seguir as recomendações do fabricante;

b) Uso de luvas

- As luvas de procedimentos não cirúrgicos devem ser utilizadas quando houver risco de contato das mãos do profissional com sangue, fluidos corporais, secreções, excreções, mucosas, pele não íntegra e artigos ou equipamentos contaminados, de forma a reduzir a possibilidade de transmissão do novo coronavírus (2019-nCoV) para o trabalhador de saúde, assim como de paciente para paciente por meio das mãos do profissional;
- Quando o procedimento a ser realizado no paciente exigir técnica asséptica, devem ser utilizadas luvas estéreis (de procedimento cirúrgico);
- Trocar as luvas sempre que for entrar em contato com outro paciente.
- Trocar também durante o contato com o paciente, se for mudar de um



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZINÓPOLIS-TO.
CNPJ 01.631.059/0001-40

sítio corporal contaminado para outro limpo, ou quando esta estiver danificada.

- Nunca tocar desnecessariamente superfícies e materiais (tais como telefones, maçanetas, portas) quando estiver com luvas.

- Não lavar ou usar novamente o mesmo par de luvas (as luvas não devem ser reutilizadas).

- O uso de luvas não substitui a higiene das mãos.

- Proceder à higiene das mãos imediatamente após a retirada das luvas.

- Observar a técnica correta de remoção de luvas para evitar a contaminação das mãos.

c) Protetor ocular ou protetor de face

- Os óculos de proteção ou protetores faciais (que cubram a frente e os lados do rosto) devem ser utilizados quando houver risco de exposição do profissional a respingos de sangue, secreções corporais e excreções.

- Devem ser de uso exclusivo para cada profissional responsável pela assistência sendo necessária a higiene correta após o uso.

- Sugere-se para a desinfecção, o uso de hipoclorito de sódio ou outro desinfetante recomendado pelo fabricante do equipamento de proteção.

c) Capote/avental

- O capote ou avental deve ser impermeável e utilizado durante procedimentos onde há risco de respingos de sangue, fluidos corpóreos, secreções e excreções, a fim de evitar a contaminação da pele e roupa do profissional.

- Deve ser de mangas longas, punho de malha ou elástico e abertura posterior. Além disso, deve ser confeccionado com material de boa qualidade, não alergênico e resistente; proporcionar barreira antimicrobiana efetiva, permitir a execução de atividades com conforto e estar disponível em vários tamanhos.

- O capote ou avental sujo deve ser removido e descartado após a realização do procedimento e antes de sair do quarto do paciente ou da área de assistência.

- Após a remoção do capote deve-se imediatamente proceder a higiene das mãos para evitar a transmissão dos vírus para o profissional, pacientes e ambiente.

IMPORTANTE: todos os profissionais (próprios ou terceirizados) deverão



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZINÓPOLIS-TO.
CNPJ 01.631.059/0001-40

ser capacitados para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos e treinados para uso correto dos EPI.



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZINÓPOLIS-TO.
CNPJ 01.631.059/0001-40

REFERÊNCIAS

<https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries>. Março de 2020.

Boletim-Novo-Coronavirus

<http://www.saude.ba.gov.br/2020/03/12/boletim-novo-coronavirus-12-03-2020/>.
Março de 2020.

<https://www.infectologia.org.br/admin/zcloud/125/2020/03/a592fb12637ba55814f12819914fe6ddbc27760f54c56e3c50f35c1507af5d6f.pdf>. Sociedade Brasileira de Infectologista. Março de 2020.

Informe da Sociedade Brasileira de Infectologia sobre o novo coronavírus – perguntas e respostas para profissionais da saúde e para o público em geral (Dados atualizados em 24/01/2020)

Informe da Sociedade Brasileira de Infectologia sobre o novo coronavírus – perguntas e respostas para profissionais da saúde e para o público em geral (Dados atualizados em 26/02/2020)

Boletim Epidemiológico nº 01 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE- nCoV). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS).

Boletim Epidemiológico nº 04 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE- nCoV). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS).

Boletim Epidemiológico nº 02 do Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública (COE- nCoV). Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS).

Plano de Contingência Nacional para Infecção Humana pelo novo Coronavírus COVID-19. Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública | COE-COVID19.

Ministério da Saúde Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasília/DF. Abril de 2020.



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZINÓPOLIS-TO.
CNPJ 01.631.059/0001-40

Este plano está na versão 02 e foi criado em 15 e 17 de abril de 2020, sujeito a alterações de acordo com as ações determinadas pela Secretaria Municipal de Saúde de Luzinópolis-TO.

ANEXOS



FLUXO DE ATENDIMENTO - ATENÇÃO PRIMÁRIA – LUZINÓPOLIS

UBS

**CLÍNICA BRANDA SEM
NECESSIDADE DE
INTERNAÇÃO**

**CASO SUSPEITO COM SINAL
DE AGRAVAMENTO E
NECESSIDADE DE INTERNAÇÃO**

Manter acompanhamento na
Atenção Primária
**Colocar máscara cirúrgica no
suspeito e acompanhantes e
garantir local isolado para avaliação,
triagem e atendimento**
**Se atender adequadamente a
definição de caso, proceder com a
coleta de amostra de acordo com as
orientações do LACEN-TO**
**Orientar quarentena de (14 dias)
domiciliar e precauções de contatos**
**Orientar sinais e sintomas de
agravamento e necessidade de
buscar a UPA-24h**
**Notificação imediata a VE municipal,
via e-mail**

**H.R.AUG/ U.P.A
TOCANTINÓPOLIS**



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZINÓPOLIS-TO.
CNPJ 01.631.059/0001-40

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____, RGnº _____, CPF nº _____ declaro que fui devidamente informado(a) pelo médico(a) Dr.(a) _____ sobre a necessidade de _____ (isolamento ou quarentena) a que devo ser submetido, com data de início _____, previsão de término _____, local de cumprimento da medida _____, bem como as possíveis consequências da sua não realização.

PACIENTE / RESPONSÁVEL

Nome: _____ Grau de Parentesco: _____

Assinatura: _____

Identidade Nº: _____

Data: ____/____/____ Hora: ____:____ Deve ser preenchido pelo médico

Expliquei o funcionamento da medida de saúde pública a que o paciente acima referido está sujeito, ao próprio paciente e/ou seu responsável, sobre riscos do não atendimento da medida, tendo respondido às perguntas formuladas pelos mesmos. De acordo com o meu entendimento, o paciente e/ou seu responsável, está em condições de compreender o que lhes foi informado. Deverão ser seguidas as seguintes orientações:

Nome do médico: _____

Assinatura CRM _____



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZINÓPOLIS-TO.
CNPJ 01.631.059/0001-40

NOTIFICAÇÃO DE ISOLAMENTO

O (A) Senhor(a) está sendo notificado sobre a necessidade de adoção de medida sanitária de isolamento. Essa medida é necessária, pois visa a prevenir a dispersão do vírus Covid-19.

Data de início:

Previsão de término:

Fundamentação:

Local de cumprimento da medida (domicílio):

Local: ___ Data: ___/___/___ Hora: ___:___

Nome do profissional da vigilância

epidemiológica: ___ Assinatura Matrícula: _

Eu, _____, documento de identidade ou passaporte _____ declaro que fui devidamente informado(a) pelo agente da vigilância epidemiológica acima identificado sobre a necessidade de isolamento a que devo ser submetido, bem como as possíveis conseqüências da sua não realização.

Local: ___ Data: ___/___/___ Hora: ___:___

Assinatura da pessoanotificada: _____

Ou

Nome e assinatura do responsável legal: ___



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZINÓPOLIS-TO.
CNPJ 01.631.059/0001-40

QUESTIONÁRIO PARA ACOMPANHAMENTO DOS CONTATOS

Questionário para acompanhamento dos contatos	
Data e Local da entrevista	
Origem da notificação	() Público () Privado
Nome do Notificador	
Profissão ou ocupação	
Telefone de contato do notificador	
E mail do notificador	
Nome do paciente	
Data de nascimento	
Sexo	
Idade	
Profissão/Ocupação	
Se profissional de saúde, local de trabalho	
Local de residência	
Histórico de viagem para exterior até 14 dias antes do início dos sintomas?	Não_ Se sim____: Local (is)
Descritivo do histórico de deslocamento nos 14 dias antes do início dos sintomas	
Data da chegada no Brasil	
Teve contato próximo, utilização de ambiente comum e outros; com uma pessoa que seja caso suspeito, provável ou confirmado do nCoV?	



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZINÓPOLIS-TO.
CNPJ 01.631.059/0001-40

Quem foi (foram) o(s) caso(s) suspeito(s)	familiar_, amigo_____, profissional_, semrelação
Data e Local de contato com o(s) caso(s) suspeito(s)	
Tempo de exposição ou contato com o(s) caso(s) suspeito(s)	
Presença de sinais ou sintomas	Sim_____Não_
Data de início dos sintomas	
Quais as características clínicas dos caso (s) suspeito (s)?	
Teve contato próximo com animais em áreas afetadas?	Sim_____Não_
Esteve em alguma unidade de saúde nos 14 dias antes do início dos sintomas?	Sim_____Não_____
Destaque de outras informações relevantes, detectadas durante a investigação epidemiológica, que não estão contempladas na ficha de investigação	



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZINÓPOLIS-TO.
CNPJ 01.631.059/0001-40

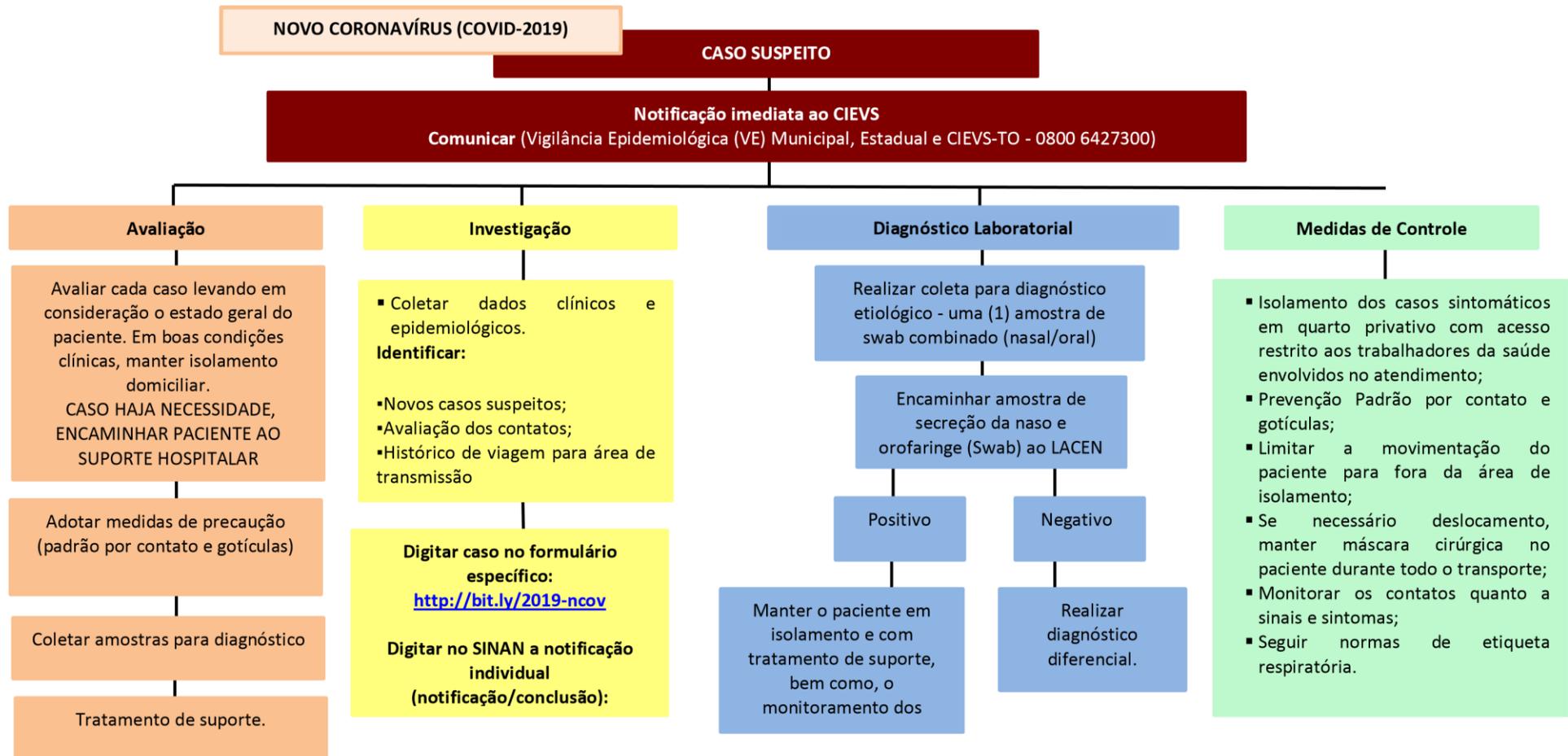
TABELA PARA ACOMPANHAMENTO DOS CONTATOS

Nome do Contato	Parentesco	Tipo de contato e tempo de exposição	Data do Contato	O contato apresentou febre?	O contato apresentou dificuldade respiratória?



ESTADO DO TOCANTINS
PREFEITURA MUNICIPAL DE LUZINÓPOLIS-TO.
CNPJ 01.631.059/0001-40

ALGORÍTIMO PARA INVESTIGAÇÃO DE CASO SUSPEITO - Em caso de detecção de caso suspeito, o seguinte algoritmo deverá ser adotado



Documento elaborado pela Equipe Técnica do CIEVS – 2020, Palmas TO
Referência Bibliográfica – Boletim Epidemiológico 01, COE nCoV, Brasília DF -
JAN 2020