

2020

março | versão 1.4



PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA

Secretaria de Saúde do Condado-PE

COVID-19

PLANO MUNICIPAL DE CONTINGÊNCIA

COVID-19

1. ANTECEDENTES E JUSTIFICATIVA

O Coronavírus é uma família de vírus que podem causar infecções respiratórias. Os primeiros coronavírus humanos foram isolados pela primeira vez em 1937. No entanto, foi em 1965 que o vírus foi descrito como coronavírus, em decorrência do perfil na microscopia, parecendo uma coroa. Alguns coronavírus podem causar doenças graves com impacto importante em termos de saúde pública, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS), identificada em 2002, e a Síndrome Respiratória do Oriente Médio (MERS), identificada em 2012.

Em 31 de dezembro de 2019, o Escritório da Organização Mundial de Saúde na China foi informado sobre casos de pneumonia de etiologia desconhecida, detectados na cidade de Wuhan, província de Hubei, na China. Em 7 de janeiro de 2020, foi identificado e caracterizado que o agente etiológico, até então desconhecido, tratava-se de uma nova espécie de Coronavírus, denominado SARS-CoV-2, que provoca a doença chamada COVID-19.

A partir desse cenário, em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) e o Brasil, em 03 de fevereiro de 2020, declara Emergência em Saúde Pública de importância Nacional (ESPIN) em decorrência da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19), considerando a necessidade de respostas rápidas através da Portaria MS/GM Nº 188.

As medidas adotadas pela Vigilância à Saúde do Brasil e outros órgãos como Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tomam como base as orientações da OMS e podem ser modificadas de acordo com a evolução dos estudos científicos publicados referente à epidemia por esse novo Coronavírus.

A situação de casos no mundo é atualizada diariamente e se encontra disponível no endereço eletrônico: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>. No Brasil, as informações são atualizadas, também, diariamente e disponibilizadas através do endereço eletrônico: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus>.

No Brasil, em 25/02/20, foi confirmado o primeiro caso do COVID-19 no estado de São Paulo, em um brasileiro procedente da Itália.

Diante desse cenário, uma série de ações vem sendo adotadas em todo o mundo para definir o nível de resposta e a estrutura de comando correspondente a ser configurada, em cada nível de gestão e atenção.

Este plano propõe diretrizes orientadoras para prevenção e controle de situações de risco, bem como o enfrentamento da ocorrência de casos de infecção associados ao Coronavírus no município do Condado. No plano estão descritos os seus componentes, objetivos e as atividades por componente, considerando a sequência lógica dos eventos envolvidos para alcançar os efeitos finais.

2. OBJETIVO

Descrever as ações e as estratégias de preparação, precaução, prevenção, proteção e prontidão, a fim de conter e mitigar os impactos da introdução da infecção humana pelo novo coronavírus (COVID-19) na população condadense.

3. ORGANIZAÇÃO E ESTRUTURA DO PLANO

Este plano foi estruturado em níveis de resposta, baseado nas recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e da Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES-PE) com adaptações locais, de forma que toda ação deve ser proporcional e restrita aos riscos avaliados e cenários epidemiológicos existentes.

3.1 Definição dos níveis de resposta:

A definição de caso suspeito para Coronavírus está sujeita ao cenário apresentado no Brasil e sofrerá modificações definidas pelo MS.

Na aplicação do plano de contingência, as atividades específicas serão direcionadas para os três níveis de respostas descritos abaixo:

- A. Nível de resposta: **Alerta:** Corresponde a uma situação de risco de introdução do novo Coronavírus (COVID-19) no Condado, contudo sem a presença de casos

suspeitos conforme definição do MS, mas com a existência de casos suspeitos no Brasil.

B. Nível de resposta: Perigo Iminente: Corresponde a uma situação em que há caso suspeito no Condado, de acordo com a definição do MS.

C. Nível de resposta: Emergência de Saúde Pública

Cenário I - Corresponde a uma situação em que há **caso confirmado importado** no Condado, ou seja, sem transmissão local.

Cenário II - Corresponde a uma situação em que há **caso confirmado autóctone** no Condado, ou seja, com transmissão local.

Cenário III – Transmissão local comunitária/sustentada quando houver casos autóctones confirmados sem vínculo, com contato próximo ou domiciliar.

● **CONTATO PRÓXIMO DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS DE COVID-19:**

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, exposta a tosse ou espirro, tocando tecidos de papel usados com a mão nua);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuida diretamente de um caso COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso COVID-19 sem equipamento de proteção individual recomendado (EPI) ou com uma possível violação do EPI;
- Um passageiro de uma aeronave sentado no raio de dois assentos (em qualquer direção) de um caso confirmado de COVID-19, seus acompanhantes ou cuidadores e os tripulantes que trabalharam na seção da aeronave em que o caso estava sentado

● **CONTATO DOMICILIAR DE CASO SUSPEITO OU CONFIRMADO DE COVID-19:**

- Uma pessoa que reside na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento, etc.” (BRASIL, 2020)

AJUSTES NO NÍVEL DE RESPOSTA

O nível de resposta deverá ser ajustado de acordo com a avaliação de risco do cenário epidemiológico, tendo em vista o desenvolvimento de conhecimento científico, para garantir que a resposta seja ativada e as medidas correspondentes sejam adotadas adequadamente.

4. ATIVIDADES POR NÍVEIS DE

RESPOSTA A. Nível de resposta: Alerta

A.1. Gestão

- Instalar o Comitê Municipal de Resposta Rápida ao Coronavírus (CMRR COVID-19) em caráter temporário;
- Manter atualizados os contatos da equipe que irá compor o CMRR COVID-19 (Anexo 1);
- Realizar busca de evidências científicas acerca da Infecção Humana pelo novo Coronavírus (COVID-19);
- Identificar fontes de equipamentos e recursos adicionais para a realização das ações atribuídas à secretaria de saúde para a execução do plano;
- Articular áreas estratégicas para verificação dos insumos necessários para o enfrentamento da doença;
- Prover meios para garantir a execução das atividades no nível de alerta;
- Promover estratégias eficientes de educação permanente para os profissionais da rede de saúde no município;
- Direcionar estratégias de comunicação de massa;
- Elaborar junto às áreas técnicas materiais informativos/educativos sobre o novo Coronavírus;
- Estabelecer porta vozes com a comunicação;
- Implantar a sala de situação compartilhada.

A.2. Vigilância à Saúde

- Minerar, diariamente, notícias com foco na COVID-19;
- Atualizar diariamente os gestores da Secretaria de Saúde do Condado com resumo executivo da mineração de notícias e acompanhamento do cenário epidemiológico nacional e mundial, bem como com as mudanças nas definições e/ou recomendações da OMS e MS;
- Sensibilizar os profissionais de saúde da rede pública e privada do Condado para a notificação imediata de casos suspeitos, de acordo com a definição de caso vigente, estabelecida pelo MS;

- Intensificar a divulgação dos meios de comunicação do Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde para notificações de casos suspeitos;
- Realizar busca ativa em unidades de saúde municipal e privada com enfoque no Coronavírus diariamente;
- Investigar os rumores e os casos potencialmente suspeitos notificados pelas unidades de saúde para verificar se atendem à definição de caso suspeito estabelecida pelo MS;
- Comunicar imediatamente ao Centro de Informações Estratégicas de Vigilância em Saúde de Pernambuco (Cievs PE) todo rumor notificado e o retorno das investigações;
- Construir os protocolos de vigilância epidemiológica, referente aos instrumentos e fluxos de notificação, investigação de casos suspeitos, confirmação de casos, coleta e envio de amostras e monitoramento de casos e contatos, em consonância com o protocolo nacional e estadual;
- Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal e privada sobre os sinais e sintomas da doença, medidas de prevenção e controle, notificação, investigação, bem como atualizá-los sobre o cenário epidemiológico nacional e mundial;
- Sensibilizar turistas, viajantes e profissionais ligados a atividades turísticas (profissionais da rede hoteleira, motoristas de transporte alternativo, entre outros) sobre os sinais e sintomas e medidas de prevenção da doença;
- Realizar capacitação de coleta de amostras biológicas para isolamento viral para profissionais da rede de saúde municipal e privada;
- Monitorar o atendimento de casos de Síndrome Gripal (SG) e de notificações de Síndrome Respiratória Aguda Grave (SRAG), visando reconhecer mudança no comportamento epidemiológico e, principalmente, na circulação de vírus respiratórios;
- Atualizar sala de situação diariamente com cenário epidemiológico, para subsidiar a tomada de decisão.

A.3. Atenção à Saúde

- Elaborar e divulgar o fluxo de atendimento e de isolamento hospitalar e domiciliar dos casos suspeitos para atenção primária, serviços de pronto atendimento e de atendimento móvel de urgência (Anexos 2 e 3);
- Estimular as unidades a elaborarem o protocolo interno para a assistência de casos suspeitos;
- Definir protocolo do meio de transporte de pacientes para a rede de referência Estadual;
- Sensibilizar profissionais da rede de atenção para garantir o atendimento de casos de SG e SRAG visando reconhecer prováveis casos suspeitos do Coronavírus;
- Capacitar os profissionais da rede de saúde municipal sobre a COVID-19;
- Reforçar medidas de precaução para as profissionais e pacientes;
- Reforçar a aplicação dos protocolos de desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde e transportes de pacientes;
- Realizar o transporte de caso suspeito pelo Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) para a referência estadual (Anexo 4);
- Providenciar a aquisição e distribuição de todos os insumos, como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e equipamentos de proteção individual (EPI), para abastecer e reforçar a rede de saúde;
- Garantir estoque estratégico de medicamentos para atendimento sintomático dos pacientes;
- Orientar os profissionais da rede de saúde do Condado sobre a organização do fluxo de serviço farmacêutico no município;
- Garantir a distribuição do medicamento específico para os casos de SG e SRAG que compreendem a definição clínica para uso do fosfato de oseltamivir na rede de saúde do município;
- Monitorar o estoque de medicamentos no âmbito municipal;

B. Nível de resposta: **Perigo Iminente**

Intensificar todas as ações do nível de alerta e:

B.1. Gestão

- Convocar reunião presencial, sempre que se fizer necessário para alinhamento da resposta integrada ao enfrentamento da COVID-19;
- Prover meios para a garantia da continuidade das atividades do plano, no nível de perigo iminente;
- Adquirir, conforme demanda, os insumos essenciais para garantia das ações em caráter emergencial;
- Manter permanente articulação com a Gestão Estadual para apoio mútuo quanto ao fluxo dos pacientes às Unidades de Referência, bem como para a execução do plano de contingência municipal;
- Publicar Portaria de recebimento de Gratificação Especial de Eventos Extraordinários para fortalecer a capacidade instalada de resposta municipal no enfrentamento à COVID-19;
- Garantir apoio imediato para fortalecer as equipes de resposta rápida, necessárias ao atendimento de pacientes, busca ativa, detecção, acompanhamento e investigação laboratorial e epidemiológica de casos suspeitos de COVID-19 e de seus contatos através de contratação de profissionais e/ou de autorização de plantão e/ou hora extra;
- Articular ações de comunicação assertiva de risco para prevenir crises sociais, de mídia, econômicas e até políticas decorrentes da transcendência do evento e, consequentemente, pânico da população e dos profissionais da rede de serviços assistenciais públicos e privados diante do cenário epidemiológico da COVID-19;
- Ampliar a publicidade das informações sobre COVID-19 para a população, profissionais de saúde, do turismo e a comunicação municipal;
- Compartilhar a sala de situação com gestores estratégicos.

B.2. Vigilância à Saúde

- Alertar os gestores estratégicos sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
- Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para a COVID-19, diariamente.
- Realizar levantamento de contatos dos casos notificados para monitoramento;

- Monitorar os contatos dos casos suspeitos, diariamente, durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19 do caso índice;
- Processar os registros de casos suspeitos e de contatos em banco de dados local;
- Elaborar e divulgar para gestores estratégicos, resumo técnico dos casos notificados de COVID-19 e informe epidemiológico diariamente;
- Monitorar e/ou realizar coleta de amostras biológicas para diagnóstico laboratorial de casos suspeitos sintomáticos, de acordo com as definições de caso vigentes estabelecidas pelo MS;
- Monitorar o seguimento da amostra para o laboratório de referência até a liberação do resultado;
- Apoiar o centro de saúde na realização e transporte de coletas de amostras biológicas para isolamento viral para COVID-19;
- Realizar a vigilância de SRAG e influenza para os casos descartados para COVID-19 que se enquadrem na definição de caso de SRAG, independente do resultado para Influenza;
- Realizar atualizações para os profissionais de vigilância epidemiológica, conforme a mudança no cenário epidemiológico nacional e mundial e o nível de resposta estabelecido.

B.3. Atenção à Saúde

- Atender e executar o protocolo interno de assistência a casos suspeitos e medidas de isolamento na unidade, até a transferência para a referência, quando necessário por meio da central de regulação de leitos do Estado;
- Disponibilizar o transporte de pacientes graves suspeitos de COVID-19 pelo SAMU à referência estadual;
- Notificar imediatamente o caso suspeito ao Cievs PE;
- Realizar a desinfecção e limpeza de salas e equipamentos das unidades de saúde; e transportes de pacientes, segundo protocolos;
- Garantir a continuidade do abastecimento de insumos como sabão líquido, papel toalha, álcool gel e EPI na rede de saúde municipal;
- Monitorar, rever e estabelecer logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme aumento da demanda de medicamentos sintomáticos para COVID-19 e de fosfato de oseltamivir;

- Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

C. Nível de resposta: **Emergência de Saúde Pública (Cenários I, II e III)**

Intensificar todas as ações dos níveis anteriores e:

C.1 Gestão

- Garantir a atuação do CMRR COVID-19 e realizar reunião semanal de forma presencial com todos os envolvidos no enfrentamento da COVID-19, a partir do **Cenário II**;
- Avaliar a necessidade de ampliar os horários de funcionamento do CMRR COVID-19, considerando a necessidade de funcionamento 24h horas por dia nos 7 dias da semana;
- Prover mecanismos para expansão de serviços de saúde e ampliação do atendimento, identificando as estratégias viáveis;
- Manter a rede atualizada sobre protocolos clínicos e medidas de prevenção;
- O CMRR COVID-19 deve alertar imediatamente ao chefe do poder executivo municipal, Cenário de Emergência de Saúde Pública para subsidiar tomada de decisão;

O CMRR COVID-19, de caráter temporário, poderá ser desativado mediante a situação epidemiológica estabelecida da síndrome respiratória por COVID-19 no mundo e no Brasil, a partir do estabelecimento de transmissão local sustentada.

C.2 Vigilância à Saúde

- Alertar os gestores estratégicos sobre a mudança no cenário epidemiológico e o nível de resposta ativado;
- Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19, residentes em área descoberta da Estratégia de Saúde da Família (ESF);

C.1.3 Assistência à Saúde

- Garantir a notificação de novos casos suspeitos;
- Monitorar a evolução clínica dos casos suspeitos internados até a alta e dos casos em isolamento domiciliar durante o período de incubação (14 dias) ou até o descarte para COVID-19, residentes em área coberta pela Estratégia de Saúde da Família e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde;
- Avaliar a capacidade e qualidade dos atendimentos nos serviços de pronto atendimento municipais, indicando a necessidade ou não da ampliação dos atendimentos;
- Manter o monitoramento da logística de controle, distribuição e remanejamento, conforme aumento da demanda de medicamentos sintomáticos para COVID-19 e de fosfato de oseltamivir;
- Divulgar situação epidemiológica entre os profissionais da rede de atenção municipal.

ANEXO 1. LISTA DE ÁREAS TÉCNICAS E SEUS RESPONSÁVEIS

Diretoria Executiva	Área técnica	Nome	Telefone
Vigilância	Superintendência	Eny Pereira	36421794
	Gerência de Vigilância Epidemiológica	Arly Ramom	36421794
Atenção Básica e Secretaria executiva	Gerente Atenção Básica	Paula Oliveira	36421794
	Executiva e Planejamento	Larissa Dantas	36421794
MAC	Diretoria	Simony	36421794

ANEXO 2 – FLUXO ASSISTÊNCIAL DE CASOS SUSPEITOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Acolher e classificar o paciente suspeito.
Atendimento Imediato

Ofertar imediatamente, para o paciente: máscara cirúrgica e isolar, acomodando-o em um consultório, sem circulação de pessoas que estejam sem proteção.

O profissional deve usar **equipamento de proteção individual (EPI)**: máscara cirúrgica/máscara N95/PFF2*; Protetor ocular, luvas, capote ou avental e gorro.

Prestar os cuidados de assistência, realizar notificação imediata e acionar a Vigilância para coleta laboratorial na UBS.

* O profissional que realizar procedimentos que gerem aerolização de secreções respiratórias (intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarros) deverá usar a máscara N95/PFF2;

* Idosos com comorbidade deverão ser avaliados pela unidade de referência;

* Hospital Correia Picanço (Infantil), Hospital Oswaldo Cruz (Infantil e Adultos) e IMIP (Puérperas, Gestantes e Recém-nascidos)

****Nas áreas cobertas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) o monitoramento será realizado pelas equipes. Nas áreas descobertas, o monitoramento será feito pela equipe de Vigilância epidemiológica distrital.

Registrar o atendimento no sistema de informação (e-SUS APS) CID 10 – Infecção humana pelo novo coronavírus (Covid-19): o código para registro de casos, conforme as definições, será o B34.2

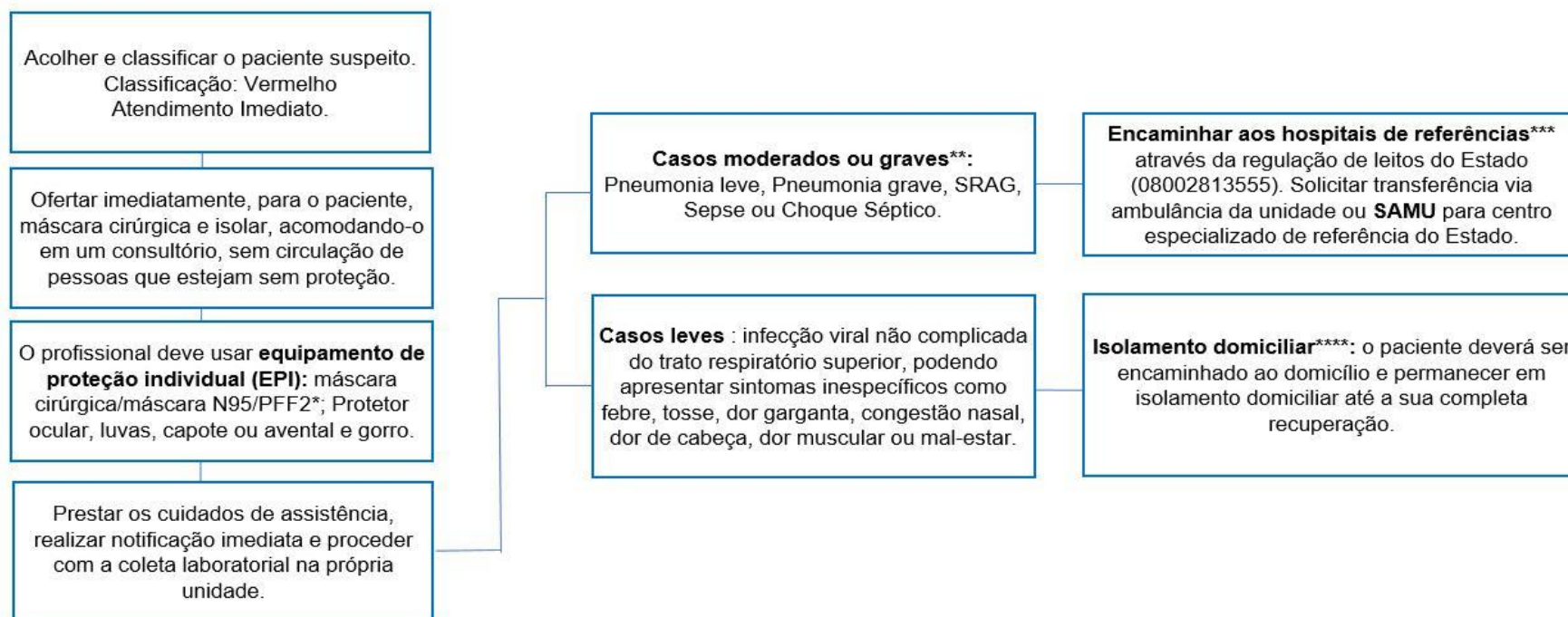
Casos moderados ou graves:**
Pneumonia leve, Pneumonia grave, SRAG, Sepsis ou Choque Séptico.

Encaminhar aos hospitais de referências***
através da regulação de leitos do Estado (08002813555). Solicitar transferência via ambulância de serviço contratualizado para os casos moderados e SAMU (192), para os graves.

Casos leves: infecção viral não complicada do trato respiratório superior, podendo apresentar sintomas inespecíficos como febre, tosse, dor garganta, congestão nasal, dor de cabeça, dor muscular ou mal-estar.

Isolamento domiciliar**:** o paciente deverá ser encaminhado ao domicílio e permanecer em isolamento domiciliar até a sua completa recuperação.

ANEXO 3. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTOS NOS SERVIÇOS DE PRONTO ATENDIMENTO DO COVID-19



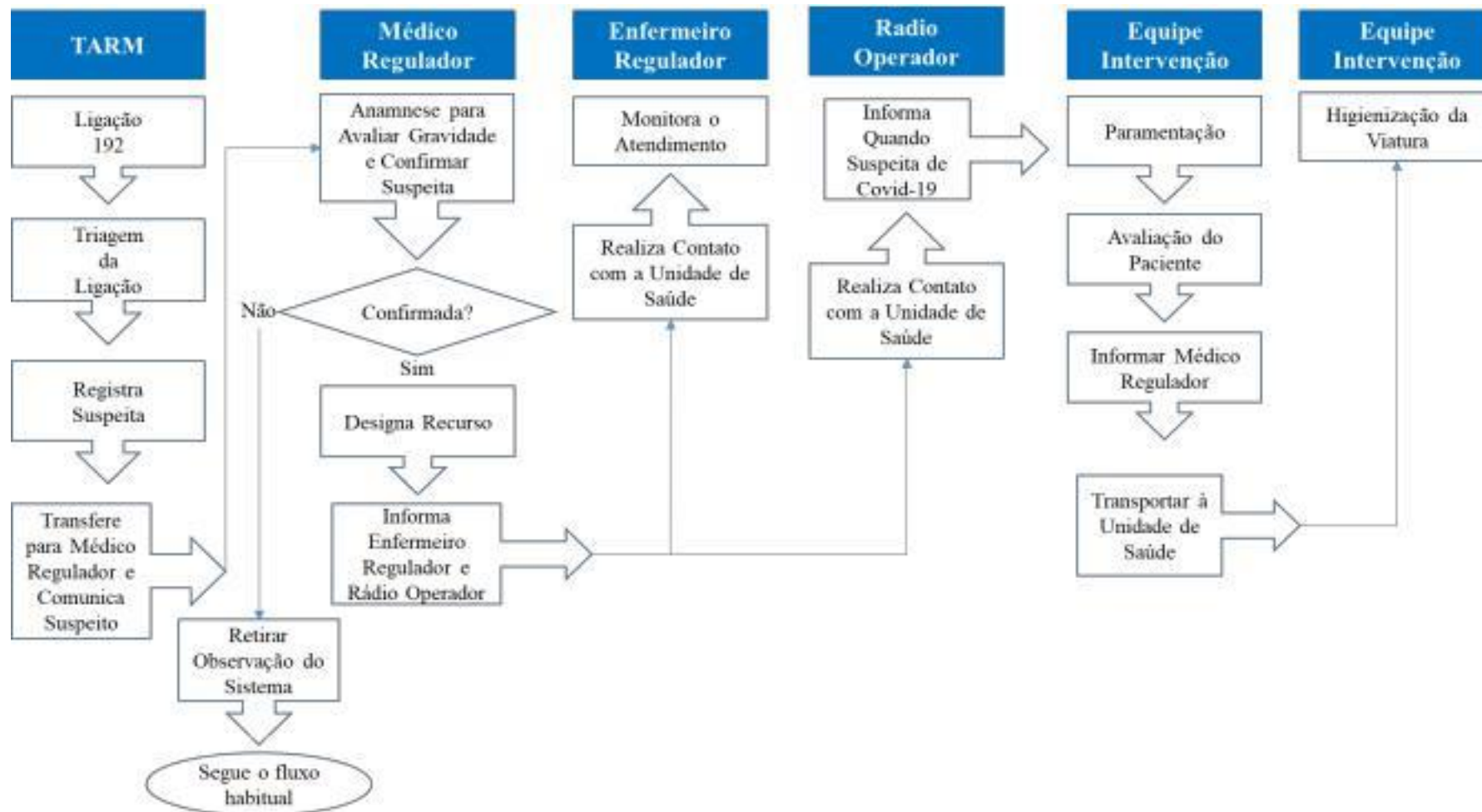
* O profissional que realizar procedimentos que gerem aerolização de secreções respiratórias (intubação, aspiração de vias aéreas ou indução de escarros) deverá usar a máscara N95/PFF2;

* Idosos com comorbidade deverão ser avaliados pela unidade de referência;

* Hospital Correia Picanço (Infantil), Hospital Oswaldo Cruz (Infantil e Adultos) e IMIP (Puérperas, Gestantes e Recém-nascidos)

**** Nas áreas cobertas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF) e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS) o monitoramento será realizado pelas equipes. Nas áreas descobertas, o monitoramento será feito pela equipe de Vigilância epidemiológica distrital.

**ANEXO 4. FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO A VÍTIMAS SUSPEITAS DE INFECÇÃO PELO COVID-19, SAMU
NÍVEIS INICIAIS NO CENÁRIO EPIDEMIOLÓGICO.**



PROCESSO DE TRABALHO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA – FRENTE A PANDEMIA DO CORONAVÍRUS

1. Orientamos que todos os profissionais da atenção primária a saúde sigam as recomendações contidas no PROTOCOLO DE MANEJO CLÍNICO DO NOVO CORONAVÍRUS (COVID-19) NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE – Condado - PE Março de 2020 - Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS);
2. Os atendimentos eletivos da atenção primária deverão ser reduzidos a partir do dia 19.03.20 por tempo indeterminado a fim de evitar aglomerações nas Unidades de Saúde da família, mantendo o atendimento as intercorrências;
3. Manteremos o atendimento aos seguintes públicos alvos da APS: às gestantes, aos pacientes de tuberculose e hanseníase, crianças de risco, hipertensos e diabéticos descompensados, organizando esses atendimentos com horário marcado. Os demais atendimentos deverão ser avaliados pela equipe;
4. Os atendimentos domiciliares a puérperas e a primeira consulta de puericultura estarão mantidas, devendo ser realizadas em conjunto, na mesma consulta. Ficam reduzidas as consultas de puericultura em pacientes estáveis e assintomáticos;
5. Suspender, por tempo indeterminado, os grupos de promoção a saúde existentes na unidade como por exemplo: gestantes, hiperdia, idosos, planejamento familiar entre outros;
6. Paciente crônico estável (hipertensos, diabético e pacientes em uso contínuo de psicotrópicos) necessitando de renovação de receita devem discutir com a equipe como será realizado esse procedimento, evitando aglomeração de usuários na equipe;
7. A medicação dos Pacientes crônicos estáveis (hipertensos e diabéticos) fornecidas pela farmácia das Unidades de Saúde, deverão ser entregues noturno da tarde;

8. Manteremos os atendimentos aos pacientes em investigação de doenças graves e manteremos o seguimento e fornecimento de medicamentos de TB/HANSEN;
9. Os atendimentos domiciliares devem ser restringidos, por tempo indeterminado, realizados em casos de extrema necessidade, avaliando caso a caso;
10. As visitas domiciliares dos agentes comunitários de saúde terão como foco a orientação da população sobre o coronavírus;
11. Os atendimentos odontológicos foram suspensos, com exceção das urgências e emergências, os profissionais ficarão apoiando a equipe no acolhimento aos usuários na primeira escuta;
12. A vacinação nas unidades de saúde da família continuará normalmente;
13. Será criado um serviço por contato telefônico para esclarecer dúvidas a população sobre os sintomas clínicos do coronavírus. O cidadão falará com profissionais habilitados a dar informações sobre o que fazer caso esteja apresentando sintomas. Para outras particularidades não apresentadas nesse informe, perguntar à equipe da secretaria de saúde para orientação sobre cada caso.



HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO PEREIRA DE ANDRADE

PROTOCOLO E FLUXO DE TRATAMENTO PARA O CORONAVÍRUS NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO CONDADO/PE.

Os coronavírus causam infecções respiratórias e intestinais em humanos e animais; sendo que a maioria das infecções por coronavírus em humanos são causadas por espécies de baixa patogenicidade, levando ao desenvolvimento de sintomas do resfriado comum, no entanto, podem eventualmente levar a infecções graves em grupos de risco, idosos e crianças.

Como toda normatização, este Protocolo está sujeito a ajustes decorrentes da sua utilização prática e das modificações do cenário epidemiológico. Ressalta-se que ele se aplica ao cenário epidemiológico brasileiro na atual fase, de acordo com as orientações da OMS.

Todos os pacientes que buscarem os serviços de saúde (Atenção Primária à Saúde, Unidade de Pronto Atendimento, Pronto Socorro, Atendimento Pré-Hospitalar Móvel e Hospitais), deverão ser submetidos à triagem clínica que inclui reconhecer precocemente um caso suspeito e, se necessário, encaminhamento imediato do mesmo para uma área separada dos demais que contenha suprimentos de higiene respiratória e das mãos.

Portanto, os profissionais de saúde deverão redobrar a atenção a detecção de possíveis casos suspeitos durante ou antes da triagem e registro dos pacientes, procedendo com a oferta de máscaras cirúrgicas a sintomáticos respiratórios. A partir do atendimento, deverá ser esclarecido ao paciente a hipótese diagnóstica inicial, considerando as definições de caso previamente apresentadas para o 2019- nCoV e possíveis sinais de gravidade.



HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO PEREIRA DE ANDRADE

IMPLEMENTAÇÃO DE PRECAUÇÕES PADRÃO

Como atualmente não existe vacina para prevenção de infecção por 2019-nCoV, a melhor maneira de prevenir e evitar a exposição ao vírus. Considerando que, há comprovação de que o coronavírus esteja circulando no Brasil, não há precauções adicionais recomendadas para o público em geral, devendo ser reforçadas ações preventivas diárias que possam auxiliar na prevenção de propagação de vírus respiratórios:

- ✚ Higiene frequente das mãos com água e sabão ou preparação alcoólica.
- ✚ Evitar tocar olhos, nariz e boca sem higienização adequada das mãos.
- ✚ Evitar contato próximo com pessoas doentes.
- ✚ Cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar, com cotovelo flexionado ou utilizando-se de um lenço descartável.
- ✚ Ficar em casa e evitar contato com pessoas quando estiver doente.
- ✚ Limpar e desinfetar objetos e superfícies tocados com frequência.

ATENDIMENTO AMBULATORIAL, PRONTO ATENDIMENTO E ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

- ✚ Estabelecer previamente critérios de triagem para identificação e atendimento dos casos.
- ✚ Orientar os trabalhadores dos serviços de saúde quanto aos cuidados e medidas de prevenção a serem adotadas.
- ✚ Manter casos suspeitos em área separada até atendimento ou encaminhamento ao serviço de referência (se necessário), limitando sua movimentação fora da área de isolamento.
- ✚ Orientar os pacientes a cobrir boca e nariz ao tossir ou espirrar (com cotovelo flexionado ou utilizando-se de um lenço descartável para higiene nasal), evitar o toque em mucosas de olho, nariz e boca e realizar higiene das mãos frequentemente.



HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO PEREIRA DE ANDRADE

- ✚ Prover lenços descartáveis para higiene nasal na sala de espera e lixeira com acionamento por pedal para o descarte de lenços.
- ✚ Prover dispensadores com preparações alcoólicas (sob as formas gel ou solução) para a higiene das mãos nas salas de espera e estimular a higiene das mãos após contato com secreções respiratórias.
- ✚ Prover condições para higiene simples das mãos: lavatório/pia com dispensador de sabonete líquido, suporte para papel toalha, papel toalha, lixeira com tampa e abertura sem contato manual.
- ✚ Manter os ambientes ventilados.
- ✚ Eliminar ou restringir o uso de itens compartilhados por pacientes como canetas, pranchetas e telefones.
- ✚ Realizar a limpeza e desinfecção das superfícies do consultório e de outros ambientes utilizados pelo paciente.
- ✚ Realizar a limpeza e desinfecção de equipamentos e produtos para saúde que tenha sido utilizado na assistência ao paciente.
- ✚ Orientar os profissionais de saúde para que evitem tocar superfícies próximas ao paciente e aquelas fora do ambiente próximo ao paciente, com luvas ou outros EPI contaminados ou mãos contaminadas.
- ✚ Se houver necessidade de encaminhamento do paciente para outro serviço de saúde, sempre notificar previamente o serviço referenciado.
- ✚ A provisão de todos os insumos (máscaras cirúrgicas, máscaras N95, PFF2 ou equivalente, sabonete líquido ou preparação alcoólica, lenços de papel, avental impermeável, gorro, óculos de proteção, luvas de procedimento, higienizantes para o ambiente e outros) deve ser reforçada pelo serviço de saúde.
- ✚ Todos os casos suspeitos deverão ser encaminhados a um hospital de referência para isolamento, avaliação e tratamento. Os casos leves, a critério médico, poderão receber alta e manter isolamento em domicílio, desde que instituídas medidas de precaução domiciliar.



HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO PEREIRA DE ANDRADE

ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR MÓVEL DE URGÊNCIA E TRANSPORTE INTERINSTITUCIONAL DE CASOS SUSPEITOS OU CONFIRMADOS

- ✚ Isolar precocemente pacientes suspeitos durante o transporte. Os mesmos deverão utilizar máscara cirúrgica todo o momento, desde a identificação até chegada ao local de isolamento.
- ✚ Melhorar a ventilação do veículo para aumentar a troca de ar durante o transporte.
- ✚ Utilizar Equipamento de Proteção Individual (EPI) quando em contato com o caso suspeito.
- ✚ Realizar higiene das mãos com preparação alcoólica frequentemente.
- ✚ Orientar pacientes e possíveis acompanhantes quanto à importância da higienização frequente das mãos.
- ✚ Comunicar imediatamente aos profissionais dos serviços de atendimento ambulatorial ou pronto atendimento se caso suspeito ou confirmado.
- ✚ Limpar e desinfetar todas as superfícies internas do veículo após a realização do transporte. A desinfecção pode ser feita com álcool a 70%, hipoclorito de 20 sódio ou outro desinfetante indicado para este fim e seguindo procedimento operacional padrão definido para a atividade de limpeza e desinfecção do veículo e seus equipamentos.
- ✚ Reforçar a provisão de todos os insumos (máscaras cirúrgicas/máscaras N95, sabonete líquido ou preparação alcoólica, lenços de papel, avental impermeável, óculos de proteção e luvas de procedimento) do veículo de transporte.

Observação: Deve-se evitar o transporte interinstitucional de casos suspeitos ou confirmados. Se a transferência do paciente for realmente necessária, este deve utilizar máscara cirúrgica, obrigatoriamente.



HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO PEREIRA DE ANDRADE

EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)

- ✚ Máscara cirúrgica/máscara N95
- ✚ Protetor ocular
- ✚ Capote com manga longa
- ✚ Luvas estéreis/luvas de procedimento
- ✚ Pró-pés

Atenção: Todos os profissionais (efetivos e contratados) foram capacitados para a prevenção da transmissão de agentes infecciosos e treinados para uso correto dos EPI.

ISOLAMENTO

O isolamento dos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus deve ser realizado, preferencialmente, em quarto privativo com porta fechada e bem ventilado.

Caso o serviço de saúde não disponha de quartos privativos em número suficiente para atendimento necessário, deve-se proceder com o isolamento por coorte, ou seja, separar em uma mesma enfermaria ou área os pacientes com suspeita ou confirmação para 2019-nCoV. Deverá ser respeitada distância mínima de 1 metro entre os leitos e restringir ao máximo o número de acessos à área (inclusive de visitantes).

Os profissionais de saúde que atuarem na assistência direta aos casos suspeitos ou confirmados devem ser organizados para trabalharem somente na área de isolamento, evitando circulação para outras área de assistência.

A área estabelecida como isolamento deverá ser devidamente sinalizada, inclusive quanto às medidas de precaução a serem adotadas: padrão, gotículas e contato ou aerossóis. Sendo dois isolamentos, 1 e 2 por gravidade dos pacientes a serem assistidos, média e alta complexidade.

Normas e rotinas de procedimento deverão ser elaboradas e disponibilizadas pelo serviço de saúde a todos os profissionais envolvidos na assistência ao casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus.



HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO PEREIRA DE ANDRADE

LIMPEZA E DESINFECÇÃO DE SUPERFÍCIES

Não há recomendação diferenciada para a limpeza e desinfecção de superfícies em contato com casos suspeitos ou confirmados pelo coronavírus. Onde, seguiremos os princípios básicos para tal ação estão descritos no Manual para a Limpeza e Desinfecção de Superfícies, da Anvisa.

ATENDIMENTO INICIAL DAS EQUIPES DE INTERVENÇÃO (SAMU)

A unidade de atendimento pré-hospitalar que foi despachada, deverá, por medidas de controle, utilizar EPI: capote descartável impermeável, óculos de proteção, luvas de procedimentos/luvas estéreis e máscara N95. A ordem para realizar a paramentação deverá ser: Higienizar as mãos, colocar óculos, colocar a máscara N95, vestir o capote impermeável descartável, calçar luvas estéreis e luvas de procedimentos. Colocar máscara cirúrgica em todas as vítimas atendidas, desde que não estejam intubadas ou em algum outro suporte ventilatório.

Observação: SOMENTE após a paramentação, colocar máscara cirúrgica no paciente. Avaliar a situação, e passar dados iniciais ao médico regulador e aguardar a orientação do mesmo para o local de envio da vítima.

Após o término de cada atendimento de vítima suspeita, proceder à higiene terminal conforme protocolo de limpeza vigente (PE23), com excepcional cuidado com equipamentos de uso comum: oxímetro, tensiômetro, aparelho de glicemia, entre outros.

Materiais de suporte ventilatório como bolsa-valva-máscara, laringoscópio, cânulas, devem ser separadas para reprocessamento imediatamente após o uso e retorno da equipe para base.

A ordem para a desparamentação deve ser a seguinte:

✚ Retirar as luvas;

✚ Macacão



HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO PEREIRA DE ANDRADE

- ✚ higienizar as mãos com álcool gel ou água e sabão
- ✚ óculos
- ✚ máscara
- ✚ higienizar as mãos com álcool gel ou água e sabão.

O descarte dos insumos utilizados no atendimento deverá ser realizado em local adequado (lixo biológico), no retorno a base.

Serão descartados as luvas, a máscara e o capote. Os óculos devem ser encaminhados ao Centro de Esterilização para desinfecção. Realizar higiene das mãos, respeitando os 12 momentos da higienização: antes de tocar o paciente, antes de realizar procedimento limpo/asséptico, após o risco de exposição a fluidos corporais ou excreções, após tocar o paciente e após tocar superfícies próximas ao paciente.

A ambulância deverá seguir para o dique com sistema de tratamento e realizar desinfecção terminal. Lembrando que o profissional da higienização deve estar paramentado conforme normativa para manuseio de resíduo biológico.

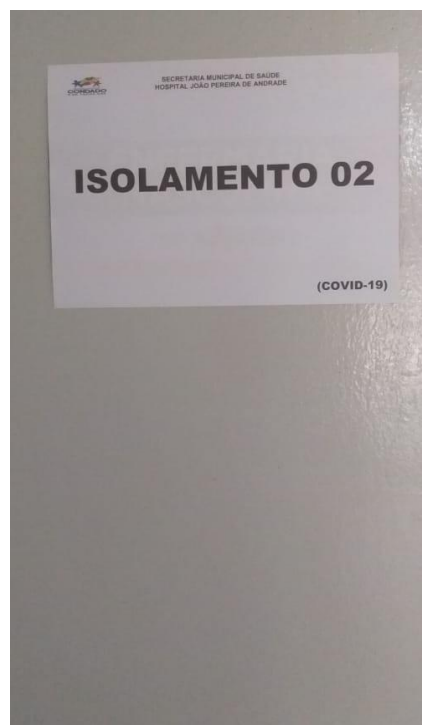
Condado, 21 de Março de 2020.

Dra. Simony da Silva Pimentel Fernandes
Coordenadora de Enfermagem
Hospital Municipal e SAMU Condado



HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO PEREIRA DE ANDRADE

ANEXOS:



HOSPITAL E MATERNIDADE JOÃO PEREIRA DE ANDRADE

